

Internasjonalt adopterte barns utvikling

En kvantitativ studie av internasjonalt adopterte barns temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse ved 3 og 4 år

Berthe Marie Bjørnstad



Masteroppgave i spesialpedagogikk
Institutt for spesialpedagogikk
Det utdanningsvitenskaplige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO
Vår 2014

Internasjonalt adopterte barns utvikling

En kvantitativ studie av internasjonalt adopterte barns temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse ved 3 og 4 år.

Copyright Berthe Marie Bjørnstad
2014

Internasjonalt adopterte barns utvikling

En kvantitativ studie av internasjonalt adopterte barns temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse ved 3 og 4 år.

Berthe Marie Bjørnstad

<http://www.duo.uio.no>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

Sammendrag

Tittel

Internasjonalt adopterte barns utvikling.

- En kvantitativ studie av internasjonalt adopterte barns utvikling på områdene temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse ved 3 og 4 år, samt omstillingsreaksjoners grad av påvirkning på barnets utvikling den første tiden etter adopsjon.

Bakgrunn og formål

Internasjonalt adopterte barn har en annerledes start på livet, og de vil ha ulike omsorgserfaringer da de ankommer sine nye familier. Det er en kjensgjerning at en del barn ikke har fått dekket sine behov på områder som trygg omsorg og fysisk stimulering. Samtidig vil barnet igjen erfare en omstillingsprosess som innebærer skifte av omsorgspersoner, land og miljø. Barnets tidlige erfaringer vil ha stor betydning for deres videre utvikling på forskjellige områder. Tross positive endringer i barnets omsorgssituasjon kan disse tidligere erfaringer fortsette å prege deres utvikling (Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005).

Adopsjon gir mange barn nye utviklingsmuligheter, samtidig har forskning vist at dette er et av de beste alternativene for barn som ikke kan vokse opp hos sine biologiske foreldre. I den foreliggende masteroppgaven vil barns utvikling på følgende områder bli presentert; temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse.

Formålet med denne master oppgaven vil være å kartlegge og få bedre kunnskap om internasjonalt adopterte barns utvikling på disse områdene, og samtidig undersøke om omstillingsreaksjoner er med på å påvirke barnas utvikling den første tiden i den nye familien.

Metode

Resultatene i denne masteroppgaven kommer fra det longitudinelle forskningsprosjektet *"Internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling"*. I dette prosjektet er spørreskjemaet til adoptiv foreldre utformet med mål om å kunne svare på problemstillingen i forskningsprosjektet *"Internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling"*. Målet er å frembringe ny kunnskap om internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling i deres nye familie de første årene. Intervjuer av foreldrene bygger på deres vurderinger av barnets utvikling på de nevnte områdene ved følgende alderstidspunkt; kort tid etter ankomst (ca. 12

måneder), 24, 36 og 48 måneder. Det er en kvantitativ forskningsmetode som har blitt valgt, og datasamlingsmetoden som er benyttet er survey.

Analyse

Dataprogrammet SPSS (Statistical Package for Social Sciences) har blitt brukt i bearbeidelsen av innsamlet data fra undersøkelsen. Dette gir en god oversikt av materialet i prosjektet. Resultater presenteres ved hjelp av tabeller.

Resultat og konklusjon

Resultater som forekommer i dette prosjektet må oppfattes som meget positive særlig når en tar i betraktning de adopterte barnas vanskelige start på livet, og de omstillingsprosesser en adopsjon alltid vil medføre. En sammenligning av resultater av de adopterte barna da de er 3 og 4 år, viser at de har en positiv utvikling innenfor områdene sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament. Barnas omstillingsreaksjoner ved ankomst viser signifikante sammenhenger til flere forhold ved sosial kompetanse, og har en viss innflytelse ved 3 år. Dette viser seg å avta med alder.

Forord

Jeg har fått gleden av å være med på et forskningsprosjekt med temaer som har interessert meg gjennom mine fem år på Helga Eng.

Dette har vært en lang og bratt vei for meg å gå, men den støtte og oppmuntring jeg har fått fra mennesker rundt meg har gjort disse månedene lettere.

Først vil jeg takke min kjære Staffan, som fulgte en redd student på første forelesning.

Uten deg hadde jeg ikke tatt de første skritt inn på Blindern. Du har vært med meg hvert steg jeg har tatt, og det vil du fortsette å være langt inni evigheten. Jeg elsker deg! Denne oppgaven er til deg. Vil også sende min bestevenn Beate en varm tanke og takk. Du har vært, og er med meg for alltid. Dere har begge to lært meg at ingenting er umulig.

Så vil jeg takke mine skapere. Verdens beste mamma og pappa.

En stor takk vil jeg også gi til mine fantastiske svigerforeldre.

Dere har alle fire vært en utrolig god støtte både mentalt og økonomisk, tusen takk.

Deretter vil jeg gi en spesiell takk til Maylen Evensen, min fantastiske medstudent som har vært verdens beste og mest tålmodige hjelp. Du har guidet meg gjennom SPSS programmet og variabler da ting har vært svart og uforståelig. Du er, og kommer til å bli en kjempe dyktig spesialpedagog.

Til slutt vil jeg rette en stor takk til mine to engasjerte veiledere Monica Dalen og Steinar Theie som har vært der da det har vært kaos med variabler og skalaer, samtidig kommet med gode råd og tips gjennom hele prosessen.

Vil også takke alle mine venner som har vært der for meg, selv om jeg har vært på en annen planet til tider. Nå skal jeg være mer tilstede og bli en bedre venn!

Et stort tusen takk til dere alle som har stått på min side og heia meg gjennom hele denne dannelsesreisen. Uten dere hadde dette ikke vært mulig for meg å fullføre!

Blindern, 30 Mai, 2014.

Berthe Marie Bjørnstad

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	2
1.1	Tema og bakgrunn	2
1.1.1	Problemstilling og formål	3
1.2	Begrepsavklaring og avgrensning	3
1.2.1	Begrepsavklaring	3
1.2.2	Avgrensning	4
1.2.3	Oppgavens struktur	4
2	Teoretisk referanseramme	6
2.1	Referanseramme i prosjektet	6
2.1.1	Omstillingsreaksjoner	6
2.1.2	Tilknytning	7
2.1.3	Adoptivbarns ulike reaksjoner	9
2.2	Temperament	10
2.2.1	Pionerene innenfor temperamentsforskning	11
2.2.2	Rothbarts teori om temperament	11
2.3	Uttfordrende atferd	12
2.3.1	Problematferd	12
2.3.2	Utagerende og innadvendt problematferd	13
2.4	Sosialkompetanse	15
2.4.1	Ulike definisjoner av sosialkompetanse	16
2.4.2	Sosial kompetanse i lys av Kari Lamer	17
2.4.3	Beskyttelse- og risikofaktorer	19
2.5	Transaksjonsmodellen	21
2.5.1	Barns motstandsdyktighet	21
2.5.2	Bronfenbrenners bioøkologiske perspektiver	22
2.5.3	Bronfenbrenners bioøkologiske model	24
2.5.4	Sentrale vekstfremmende komponenter i mikromiljøene	25
2.6	Internasjonale adopsjoner	27
2.6.1	Veien mot adopsjon	27
2.6.2	Adopsjonsbarna	28
2.6.3	Adopsjonsfamilien	29
3	Metode	31
3.1	Forskningsdesign og metode	31
3.1.1	Utvalget i prosjektet	31
3.1.2	Longitudinelt forskningsprosjekt	32
3.1.3	Ikke- eksperimentelt design	32
3.2	Validitet	32
3.2.1	Statistisk Validitet	33
3.2.2	Begrepsvaliditet	33
3.2.3	Indre validitet	34
3.2.4	Ytre validitet	34
3.2.5	Reliabilitet	35
3.2.6	Begrensninger	35
3.3	Etiske hensyn som må ivaretas i forskningsprosjektet	36
3.3.1	Forskningsetikk	36
3.3.2	Godkjenninger	36

4	Skalaer og instrumenter i undersøkelsen	38
4.1.1	Omstillingsreaksjoner	38
4.1.2	Sosialkompetanse	39
4.1.3	Fysisk- og ikke fysisk utfordrende atferd	40
4.1.4	Temperament	41
4.1.5	Statistiske analyser	43
5	Resultater	44
5.1	Omstillingsreaksjoner	44
5.1.1	Omstillingsreaksjoner og forholdet mellom sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 3 år	44
5.1.2	Omstillingsreaksjoner og forholdet med sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 4 år	45
5.1.3	Sammenligninger av sammenhenger mellom omstillingsreaksjoner og sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 3 og 4 år	46
5.1.4	Adoptivbarns utvikling fra 3 til 4 år	47
5.1.5	Sammenhenger mellom sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 3 år	48
5.1.6	Sammenhenger mellom sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 4 år	49
5.1.7	Sammenhenger mellom sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 3 og 4 år	50
5.1.8	Oppsummering	52
6	Drøfting av resultater	54
6.1	Problemstillingene	54
6.1.1	Omstillingsreaksjoner	55
6.1.2	Påvirkes utvikling ved 3 og 4 år av omstillingsreaksjoner adoptivbarna viste etter ankomst?	55
6.1.3	Sosial kompetanse	58
6.1.4	Utvikling av sosial kompetanse ved 3 og 4 år	60
6.1.5	Sammenhenger i utvikling innenfor sosial kompetanse ved 3 og 4 år	61
6.1.6	Temperament	64
6.1.7	Sammenhenger innenfor utvikling av temperament ved 3 til 4 år	65
6.1.8	Utfordrende atferd	67
6.1.9	Sammenhenger i utvikling av utfordrende atferd ved 3 til 4 år	68
7	Konklusjon og avsluttende kommentar	71
	Litteraturliste	74
	Vedlegg 1	82
	Vedlegg 2	83
	 Tabell 1: Barnas fordeling på kjønn, adopsjonsalder og fødeland.	 32
	Tabell 2: Omstillingsreaksjoner etter ankomst	38
	Tabell 3: Sosialkompetanse 3 og 4 år.	39
	Tabell 4: Fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd ved 3 og 4 år.	41
	Tabell 5: Temperament 3 og 4 år	42
	Tabell 6: Korrelasjon på omstillingsreaksjoner mellom sosial kompetanse, fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd og temperament 3 år	45

Tabell 7: Korrelasjon på omstillingsreaksjoner mellom sosial kompetanse, fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd og temperament 4 år.....	46
Tabell 8: Forskjeller i gjennomsnittsskår (Mean) for sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament; Rothbart: utadvendthet (surgency), innadvendthet (negative affect), impuls kontroll (effortful control) ved 3 og 4 år.	47
Tabell 9: Korrelasjon mellom sosial kompetanse, fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd og temperament 3 år.	48
Tabell 10: Korrelasjon mellom sosial kompetanse, fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd og temperament 4 år.	49

1 Innledning

” Den som elskes, knyttes trygt. Og den som knyttes trygt, kjenner seg elsket.”

(Haarklou, J.)

I dette innledende kapittelet vil bakgrunnen for valg av tema, problemstilling og formål presenteres, etterfulgt av begrepsavklaring og oppgavens avgrensning.

Avslutningsvis blir oppgavens struktur gjennomgått.

1.1 Tema og bakgrunn

Utenlandsadopterte barn har en annerledes start på livet, og vil ha ulik omsorgserfaringer da de ankommer sine nye familier. En oppvekst på institusjon vil ofte bety store barnegrupper og få voksne omsorgspersoner. Dette kan medføre at barnet gis små muligheter til å etablere tilknytning med faste omsorgspersoner. Ingen barn er like og de reagerer forskjellig på ulike oppvekstvillkår. Barn som har hatt sine første leveår på institusjon kan mangle denne opplevelsen av tilknytning. Denne prosessen vil barnet lære og erfare når de kommer til sin adopsjonsfamilie (Andersen, 2005). Sætersdal og Dalens (1999) forskning på utenlandsadopterte barn viser at det går bra med de fleste adoptivbarna. Barnet har opplevd fundamentale tap av omsorgspersoner og kjente omgivelser. Det er derfor viktig at adopsjonsforeldrene er tålmodige, sensitive og samtidig arbeider med å etablere en trygg og god tilknytning (Andersen, 2005).

Masteroppgaven er tilknyttet forskningsprosjektet ”Internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling” ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo. Prosjektet er et søsterprosjekt til ”Barns sosiale utvikling” ved Atferdssenteret i Oslo. Forskningsprosjektet ”Internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling” vil i oppgaven bli omtalt som adopsjonsprosjektet eller studie. Det å få være med på et større forskningsprosjekt gir meg muligheten til å skrive masteroppgaven på bakgrunn av et større datamateriale enn jeg hadde hatt hvis jeg skulle samlet det inn på egenhånd. Ettersom den metodiske tilnærming var bestemt og alt data materialet var samlet inn, har dette gitt meg anledning til å konsentrere meg mer om teorien. Adoptivbarna har opplevd store livsforandringer før de ankommer sin adopsjonsfamilie. Etter slike store endringer i livssituasjonen tidlig i livet vil det være interessant å se på hvordan barnas temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse

utvikles, samt om deres omstillingsreaksjoner den første tiden i familien påvirker barnets utvikling.

1.1.1 Problemstilling og formål

Med utgangspunkt i det overstående resonnementet er følgende problemstillinger valgt:

Hvordan utvikler internasjonalt adopterte barn seg fra 3 og 4 år på områdene temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse?

I hvilken grad påvirkes barnas utvikling av omstillingsreaksjoner de viste i den første tiden i adoptivfamilien?

I besvarelsen av problemstillingene vil det bli brukt datamateriale innhentet av forskningsprosjektet *Internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling*. Materialet som er innhentet og kartlegger omstillingsreaksjoner, temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse er analysert i Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Formålet med oppgaven vil være å få bedre kunnskap om og å kartlegge adoptivbarnas utvikling innenfor temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse ved 3 og 4 år, og videre se på om omstillingsreaksjoner barna viste den første tiden i adoptivfamilien er med på å påvirke barnas utvikling på disse områdene.

1.2 Begrepsavklaring og avgrensning

1.2.1 Begrepsavklaring

Begrepene internasjonalt og utenlandsadopterte vil bli brukt om hverandre i denne besvarelsen. Dette begrunnes med at begge beskrivelser brukes i annen litteratur. Begrepene vil ha samme betydning. Videre vil begrep som adoptert og adopsjon vise til adopterte og adopsjon fra land definert fra utvalgskriteriene.

Begrepsavklaring for omstillingsreaksjoner, temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse vil bli omtalt i teoridelen av besvarelsen.

1.2.2 Avgrensning

Besvarelsen vil ta for seg internasjonalt adopterte barns utvikling på områdene temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse ved 3 og 4 års alder, og avdekke eventuelle sammenhenger i utviklingen på disse områdene. Det vil også bli sett på hvilken grad barnets omstillingsreaksjoner den første tiden i den nye familien påvirker utviklingen på disse områdene.

1.2.3 Oppgavens struktur

Kapittel 1

Redegjør for bakgrunn og valg av tema. Problemstillingen vil bli presentert og besvarelsen vil bli avgrenset. Det vil også bli foretatt et par begrepsavklaringer.

Kapittel 2

Teoridel. Her vil det bli foretatt en redegjørelse for begrepene omstillingsreaksjoner, temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse.

Kapittel 3

Inneholder teori om internasjonale adopsjoner, veien til adopsjon, adopsjonsbarna og adopsjonsfamilien.

Kapittel 4

Tar for seg oppgavens forskningsdesign og metode. Her vil longitudinelle studier og ikke-eksperimentelt design bli beskrevet. Videre vil skalaene, spørreundersøkelsen og utvalget bli presentert her. Det vil bli gjort rede for validitet, reliabilitet, begrensninger og forskningsetiske hensyn.

Kapittel 5

Presenterer resultatene. Datamaterialet er bearbeidet ved hjelp av det statistiske programmet SPSS. Her vil det også forekomme tabeller som viser de ulike resultatene (t-test og korrelasjonsanalyse for å se sammenhenger og forklare variasjoner).

Kapittel 6

Resultatene drøftes, og problemstillingen vil bli sett på ved hjelp av teori og empiri.

Kapittel 7

Konklusjon og avsluttende kommentarer.

2 Teoretisk referanseramme

2.1 Referanseramme i prosjektet

I denne oppgaven blir det satt spesielt fokus på adoptivbarnas utvikling fra 3 til 4 år på områdene, temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse. Adopsjon betyr en dramatisk omstilling fra en livssituasjon til en annen. Dette medfører naturlig nok sterke reaksjoner - spesielt hos barn som adopteres fra utlandet. Disse omstillingsreaksjonene varierer hos adoptivbarna og vil kunne prege deres videre utvikling på ulike områder. Kapitlet starter med en redegjørelse for adoptivbarnas spesielle bakgrunn og deres reaksjoner den første tiden i familien. Til slutt blir adoptivbarnas situasjon belyst i forhold til risiko- og beskyttelses faktorer ved barnet og deres omgivelser. Dette vil også knyttes opp mot Bronfenbrenners bioøkologiske modell.

2.1.1 Omstillingsreaksjoner

Erfaringer som gjøres tidlig i barns liv vil ha stor betydning for deres videre utvikling på forskjellige områder. Tross positive endringer i barnets omsorgssituasjon kan disse tidligere erfaringer fortsette å prege deres utvikling (Sroufe et al. 2005). Det har skjedd store forandringer i livet til de utenlandsadopterte barna som kommer til sine nye familier. De har ofte opplevd flere separasjoner; mistet sine biologiske foreldre og deretter omsorgspersoner på foster- eller barnehjemmet. De kommer til et nytt land med annerledes lyder, lukter og språk mens de samtidig får nye omsorgspersoner i en ny og fremmed kultur. Når barnet blir adoptert, vil det igjen oppleve en ny omstillingsprosess som vil bety møte med nytt miljø og nye omsorgspersoner (Dalen, 2013).

Barna har ulike opplevelser og erfaringer med seg når de kommer til sin nye familie. Barnas oppfatning av seg selv er dannet på bakgrunn av disse ulike erfaringer og opplevelser, og er barnets grunnlag for å forstå og tolke den nye verden barnet har blitt en del av. Det er få av adoptivbarna som har erfart omsorgsfulle foreldre, samtidig har de i liten grad hatt muligheter til å påvirke og kontrollere sitt liv (Vonheim, 2013). De fleste av barna har opplevd å være ett av mange barn, og deres behov har vært underlagt fellesskapets behov. Når de møter sin nye familie, blir dette snudd på hodet, og barnet blir nå sentrum. I det nye landet de kommer til er lyder, lukter og smaker annerledes. Barna kommer til et nytt miljø; klima endrer seg,

mennesker ser og snakker annerledes. Ofte kommer de fra høye lyder og uro til stillhet. Barnets tidligere liv blir forlatt og et nytt starter med den nye familien i Norge. At dette oppleves som en skremmende og sjokkartet opplevelse for barnet, kan det ikke være tvil om. På dette grunnlaget etableres den nye familien (Vonheim, 2002).

For adoptivforeldre oppleves den første tiden med barnet veldig forskjellig. Noen barn bruker måneder eller år på å knytte seg til sine nye foreldre. De ulike erfaringene i barnets liv før adopsjonstidspunktet har vist seg å forklare store deler av forskjellene innad i gruppene av adopsjonsbarn. Utilstrekkelig omsorg og brudd på kontakt med nære omsorgspersoner, kan føre til at barnet har vanskeligheter med å utvikle tillit til sine omgivelser. Barnets modenhet kan skille seg fra de jevnaldrende. Dette kan føre til at barnet kan reagere annerledes enn andre på samme alder. Reaksjoner som for eksempel frustrasjon, raseri, virke asosial og gjøre seg usynlig, samt å være ukritisk til fremmede voksne er ofte vanlige reaksjoner. Mange adopterte barn har problemer med å håndtere separasjoner på grunn av tidligere erfaringer med separasjon fra deres første omsorgspersoner (Huse, 2009).

Det er viktig for adoptivforeldre å arbeide med tilknytning til det nye barnet. Tilknytning mellom barnet og foreldre er sentralt for å få samspillet og tryggheten til å fungere. For adopterte barn kan dette ta tid å få på plass. Barnet kan i den første tiden ha det vanskelig, men etter en tid avtar dette (Carlie & Dalen, 2006).

2.1.2 Tilknytning

Det er vanskelig å beskrive adoptivbarns utviklingsmessige konsekvenser uten å nevne tilknytningsteori. Barnepsykiateren John Bowlby er en pioner innen tilknytningsstudier. Bowlby (1988) mente at barns tilknytning til omsorgspersoner har et biologisk grunnlag. Med dette mente han at tilknytningsatferd fungerer som et atferdssystem som aktiveres under frykt, stress og truende opplevelser. Dette medvirker til barnets overlevelse gjennom at barnet i en potensielt truende situasjon vil søke trygghet og beskyttelse hos de nære omsorgspersonene. Tilknytningsatferd som fremmer nærhet til omsorgspersoner er signaler som for eksempel smil, gråt eller latter, og bevegelser som for eksempel å gå, løpe eller krabbe. Samtidig som behovet for nære og tilgjengelige tilknytningspersoner som gir barnet opplevelsen av trygghet når tilknytningssystemet aktiveres, vil barnet også ha et biologisk fundert eksploreringssystem. Dette gjør det mulig for barnet å oppdage og utforske omgivelsene de er en del av. Videre er det med på å bidra til barnets utvikling og læring.

Ifølge Bowlby (1988) vil balansen mellom tilknytningssystemet og eksploreringsystemet gjøre omsorgspersoner til en trygg base for barnet. Her kan de søke tilbake til nærhet og trygghet ved behov før de utforsker verden rundt seg videre. Omsorgspersoner som er sensitive og emosjonelt tilgjengelige vil være med på å bidra til oppmuntring og støtte for barnet når de utforsker omgivelsene, samtidig som de er tilgjengelige når situasjoner blir skremmende og skumle. Barn som stoler på at omsorgspersonene er tilgjengelige når de trenger dem, bruker sin energi på å oppdage og utforske sine omgivelser. Dette er med på å gi barnet erfaring, læring og glede som igjen vil være med på å påvirke barnets utvikling (Bowlby, 1988; Schofield & Beek, 2006). Resultatet av dette blir et samspill preget av sensitivitet og synkronitet. Barnets utforskning av verden ut i fra en trygg base, vil gi barnet erfaringer om at de kan påvirke omgivelsene gjennom sine handlinger. Dette kan for eksempel dreie seg om å få oppmerksomhet fra en omsorgsperson eller når de deltar i lek med andre barn (Schofield & Beek, 2006).

Barn som har levd sine første år på institusjon og levd i depriverende miljøer vil ofte ha en observerende holdning. Dette viser seg i form av mangel på fysisk energi, de viser skepsis i stedet for entusiasme og de er fattige på mimikk. Erfaringer og lærdom barnet har gjort seg ved tidligere utforskning av omgivelsene vil være preget av å overleve. Ut ifra dette vil barnet utvikle følelser av frykt og hjelpeløshet (Schofield & Beek, 2006). Barnet utvikler indre arbeidsmodeller av seg selv og omverden på bakgrunn av deres samspillserfaringer. Dette får betydning for barnets tilknytning og relasjoner til andre mennesker (Bowlby, 1988, 2008). Barnets tilknytning til tidligere omsorgspersoner vil ha satt sine spor. Om barnet har negative eller positive erfaringer vil det uansett prege barnets arbeidsmodeller og forventninger til de nye omsorgspersonene, i dette tilfelle adoptivfamilien.

Tilknytningsstrategier som har vært brukt i en situasjon kan vise seg å bli dysfunksjonell ved endringer i omgivelsene hevder Hodges, Steel, Hillman, Henderson og Kanuik (2005). Dette mener de kan bidra til å gjøre tilknytningsprosessen til adoptivbarna veldig utfordrende.

Barnets nye og positive tilknytningsrepresentasjoner med for eksempel adoptivforeldre vil utvikle seg, og de vil konkurrere med de etablerte representasjonene av tidligere erfaringer innenfor tilknytning og arbeidsmodeller (Hodges et al., 2005). Sætersdal og Dalen (1999) påpeker at det også kan være vanskelig for adoptivforeldre og sette grenser i en tilknytningsfase.

2.1.3 Adoptivbarns ulike reaksjoner

Menneskets nervesystem vil automatisk reagere med at vi vil flykte eller kjempe i møte med nye situasjoner som virker faretruende eller skaper redsel. Hvordan vi flykter eller tar opp kampen er ulikt fra menneske til menneske (Huse, 2009). Enkelte barn kan være merkbart passive, spesielt den første tiden. De tar lite initiativ og deres livsvilje er utydelig mener Lyngvi (2004). Årsaker til dette kan være at barnet er deprimert eller at det er understimulert. Andre barn kan være veldig aktive og dominerer omgivelsene rundt seg. Begge atferdene kan ifølge Lyngvi (2004) være en institusjonsoppførsel.

Barnets første opplevelse av grense er grensen mellom egen kropp og mors. Her får de sin grunnleggende opplevelse og får sin første erfaring med grenser. Adoptivbarn som har levd sine første år på institusjon, vil i begynnelsen teste ut sine nye omgivelser og omsorgspersoner. Barnet vil prøve ut ting i sin nye familie for å se hva som er lov og ikke. Barnet vil se hvor langt de kan strekke grenser med for eksempel vise dårlig oppførsel, for å se om adoptivforeldrene fortsatt vil like dem (Lyngvi, 2004).

Andre adopterte barn kan ha et hovedfokus på mat rett etter ankomst til Norge. Det viser seg at enkelte barn spiser til det ikke er mer igjen, og har problemer med å fokusere på noe annet enn mat hvis det er i nærheten. Enkelte barn kan også hamstre mat for å være sikker på at de får nok. Årsaker til denne matfikseringen kan være ulike, og vil variere fra barn til barn. Deres erfaringer fra institusjoner kan ha bidratt til at de ikke har opplevd å styre eget behov for mat. Andre barn kan ha en utrygghetsfølelse når det kommer til mat. For de fleste vil dette normalisere seg over tid, men for noen er det så alvorlig at foreldre må søke om hjelp (Lyngvi, 2004).

Når et barn forlater sine kjente omgivelser, personer og rutiner, vil de uavhengig av kvaliteten på tilknytning til sine gamle omsorgspersoner, føle sorg. Dette kan vise seg på forskjellige måter. For eksempel kan barnet i det ene øyeblikket være glad og leke, for så i neste øyeblikk å begynne og gråte, være sint, eller være vanskelig å få kontakt med. Hvordan barnet viser sin sorg er avhengig av mange faktorer som for eksempel barnets alder, temperament og adoptivforeldrenes reaksjoner på barnet (Huse, 2009). Noen adoptiv barn kan hverken reagere med sorg eller glede, og viser seg som apatiske og resignerte i møte med sin nye familie. Det viser seg at noen barn får utløp for sine opplevelser ved å gå hvile-løst omkring, ikke klare å konsentrere seg om verken mat, nye leker eller mennesker rundt. Noen

foreldre kan ifølge Huse (2009) oppleve at deres adoptivbarn er engstelig for nye situasjoner og mennesker over år, mens andre kan oppleve det motsatte. Med dette menes at barnet er ukritisk i møte med ukjente, nye personer og situasjoner. Foreldre erfarer at barnet ikke klarer å se forskjell på dem og ukjente personer, for eksempel at barnet henvender seg tillitsfullt til ukjente personer på gaten (Huse, 2009).

2.2 Temperament

Fra et barn blir født har det sin særegenhet å møte verden på. Dette er det som kalles temperament. Begrepet temperament består av blant annet av graden av irritabilitet og emosjoner, aktivitets nivå og hvordan barn mestrer og reagerer på ulike emosjonelle forandringer og situasjoner (Tetzchner, 2001). Forståelsen av begrepet temperament har utviklet seg fra den gamle greske forståelsen av kroppsvæskers betydning for ulike bestemte menneskelige karaktertrekk og frem til dags dato. Selv i dag er det ikke er enighet knyttet til begrepet temperament (Shiner, 2010). Imidlertid har flertallet av de ulike tilnærminger en forståelse av temperament som forskjeller som viser seg individuelt (Bates, 1989; Goldsmith et al., 1987) og ikke som artsgenerell karakteristikk (Buss, 1989). Det råder også enighet knyttet til vektlegging av temperamentsdimensjoner som fundamentale biologiske variabler og betydningen av genetisk arv (Rothbart 2011; Bates, 1989; Goldsmith et al. 1987). Videre har flertallet også en forståelse av temperament som en side knyttet til atferd ved oppmerksomhet, emosjoner og aktivitet (Buss, 1989). I tråd med dette definerer Rothbart (1989) temperament som stabile trekk ved et individ som påvirker i hvilken grad man regulerer sine egne emosjoner, oppmerksomhet og aktivitet (Rothbart, 1989). Temperament er allerede tilstede tidlig i barndommen hevder Rothbart (2011). Dette er en del av den biologiske kjernen personligheten utvikler seg fra (Rothbart, 2011).

Et flertall av modeller om temperament har fokus på spedbarn, noe som har sammenheng med en felles forståelse av at sammenhenger mellom fremvist og observerbar atferd og temperament blir mer komplekst med alder og modning (Tetzchner, 2001; Goldsmith et al., 1987). De fleste utviklingspsykologer i dag er enige om at temperament formes av både arv og miljø, og omfatter emosjonelle og selvregulerende dimensjoner (Tetzchner, 2001; Caspi og Shiner, 2006). Det at barn viser vanskelig atferd og sinne til tider er helt normalt. For eksempel vil 75% av barn ved to års alder ha raseri anfall og vise sterkt sinne jevnlig (Potegal, Kosorock & Davidson, 2003). I tråd med dette viser aldersgruppen to og tre åringer

det høyeste nivå av aggresjon, men etter denne alderen synker aggresjonsnivået (Egger & Angold, 2006).

2.2.1 Pionerene innenfor temperamentsforskning

Thomas og Chess (1964) publiserte sammen med sine kollegaer den mest kjente vitenskapelige systematiske undersøkelsen av barns unike individualitet med navn New York Longitudinal Study (NYLS) (Thomas, Chess, Birch, Hertzog & Korn, 1964). Studien omfattet beskrivelser av spedbarns reaksjonsmønstre på basis av rapporter og intervjuer av foreldre. Dette har dannet det empiriske grunnlaget for utviklingen av ni temperamentsdimensjoner (Thomas & Chess, 1977; Thomas, Chess & Birch, 1968). Et par år etter Thomas og Chess (1977) hadde publisert sine New York Longitudinal Study, utførte Rothbart og Derryberry (1981) en undersøkelse som inkluderte området *negativ affect* (innadvendthet).

2.2.2 Rothbarts teori om temperament

Mary Rothbart sammen med John Bates (1998) definerer temperament som en arvelig basert individuell forskjell i reaksjoner og selvregulering som viser seg i form av aktivitet, følelser og oppmerksomhet (Rothbart & Bates, 1998). Hun mener at temperament i tidlig barndom er tilstede og er et biologisk fundament som vår personlighet utvikles fra (Rothbart, 2011).

Med bakgrunn i sine kritiske innvendinger til Thomas og Chess (1977) ni temperamentsdimensjoner utviklet Rothbart sammen med Derryberry (1981) en psykobiologisk modell. De vektla temperament mer ut ifra et biologisk syn enn en atferdstil, noe som var gjort tidligere. I dag inneholder denne temperamentmodellen tre termer som omfatter *surgency* (utadvendthet), *negative affect* (innadvendthet) og *effortful control* (evne til impuls kontroll) (Rothbart, 2011).

Surgency som er oversatt til utadvendthet omhandler hvordan barnet er fornøyd og viser interesse for stimulering og kontakt med andre. Begrepet inneholder underdimensjonene tilnærming og positiv forventning, høy intensitet og glede, aktivitetsnivå, impulsivitet, skyhet og mengden av barnets latter og smil. *Negativ affect* som er oversatt til innadvendthet dreier seg om sinne, frustrasjon, frykt, tristhet, ubehag og nedadgående reaktivitet. Med dette menes hvilken grad barnet lar seg avlede og trøste, samtidig sees det på hvor raskt barnet blir urolig, irritabel og plages av frykt. *Effortful control* som er oversatt til evne til impuls kontroll og inneholder oppmerksomhets fokusering, positive affekter i fravær av stimuli og perseptuell

stimulering. Dette kan forstås som et reguleringsystem og sier noe om hvilken grad barnet kan holde konsentrasjon uten og miste fokus. Dette er nært knyttet til utviklingen av de eksekutive og prefrontale nevrologiske strukturer, og er under utvikling gjennom hele barndom- og ungdomsårene (Capsi & Shiner, 2010). I tråd med dette fremkommer det fra Dalens (2013) studier at adoptivbarna fra 3 til 4 år viste en signifikant økning innenfor evnen til impuls kontroll (*effortfull control*). Dette er også i tråd med annen forskning på dette området som viser at evnen til impuls kontroll øker med alderen (Dalen, 2013).

2.3 Utfordrende atferd

De fleste barna vil en eller annen gang vise atferd som kan vurderes som problematisk for omgivelsene. Det er normalt at barn i noen perioder i sitt liv viser en uønsket og problematisk oppførsel. Denne oppførselen må sees på som en naturlig del av barn- og unges utvikling- og læringsprosess (Nordahl et al. 2005). Begrepsbruk og faguttrykk som er blitt brukt gjennom tidene for å beskrive barn og unges utfordrende atferd, omfatter et stort register av problem atferd. I spesialpedagogisk sammenheng er begreper som psykososiale relasjonsvansker, atferds- eller tilpasningsproblemer, innad- og utadvendt atferd, hyperaktivitet, engstelige eller impulsstyrte, ensomme, utfordrende, sårbare eller forsømte barn og unge. Utfordrende atferd har med relasjonsvansker å gjøre, og viser til barn og unge som har vanskeligheter med å finne seg til rette i samspill med andre (Befring & Duesund, 2012). Tidligere studier på dette forskningsprosjektet har vist at adoptivbarn sammenlignet med norskfødte barn ved 3 og 4 år har en nedgående kurve når det kommer til utbredelse av det de kaller utfordrende fysisk atferd, dette viser seg også ved den ikke fysisk utfordrende atferden. Dalen (2013) påpeker at den fysiske utfordrende atferden har en topp da barna er rundt 2 år, mens den ikke- fysisk utfordrende atferden viser seg å ha en topp ved 3 år (Dalen, 2013).

Videre i dette kapitlet vil utfordrende atferd bli betegnet som problematferd ettersom det er denne termen som er blitt brukt mye i faglitteraturen. I metode, resultat og drøftingsdelen vil begrepet utfordrende atferd bli brukt ettersom det er dette som har blitt brukt i item poolen som har skåret atferden til adoptivbarna i prosjektet.

2.3.1 Problematferd

Det er ulike definisjoner og forklaringer på problematferd, og det kan sees på forskjellige måter. Noen legger vekt på indre forhold hos barnet, andre er opptatt av faktorer i miljøet og noen ser vanskene i sammenheng med interaksjonen mellom barnet og miljøet. Barnets

samspill med omgivelsene vil ha en stor betydning for hvordan barnet utvikler seg. Problematferd vises på ulike måter og omfatter et stort register av ulike uttrykksformer og reaksjonsmønstre. Barn og unge med atferdsproblemer kan være både deprimerte og voldelige, eller de kan være ensomme og sinte. Aasen et al. (2002) mener at problematferd viser seg som normalatferd, men kommer til feil tid og sted, samtidig viser den seg for hyppig og for intenst. Derfor blir atferden oppfattet som problematisk (Aasen et al. 2002). Nærde og Neumer (2003) mener at barn med problematferd reagerer følelsesmessig på en måte som ikke stemmer i forhold til en aktuell situasjon eller hendelse. Disse reaksjonene står ikke i samsvar med det som er forventet i forhold til hvordan situasjonene utartet seg. Hos små barn kan indikasjoner på problematferd også komme til uttrykk som brudd i vanlig rutinemønstre som for eksempel forstyrret søvn- eller spisemønstre, eller uttrykkes i barnets lek (Nærde & Neumer, 2003).

En definisjon som Bronfenbrenner (1979) er tilhenger av ser på problematferd som et resultat av det han kaller et forstyrret økosystem (*disturbed ecosystem*). Her sees problematferd på som hensiktsmessig, og atferden defineres som manglende samsvar med individet og konteksten (*failure to match*). Det er fokus på samspill mellom barnet og deres omgivelser. Her fremheves betydningen av læring og kontekstuelle betingelsene for barnets oppførsel. Problematferd sees på som et uttrykk for manglende overensstemmelse mellom krav som barnet blir stilt overfor, og barnets evne eller vilje som vises for å møte disse kravene. Det kan handle om en disharmoni mellom barnets kompetanse og krav og forventninger som omgivelsen stiller. Problematferd i et slikt perspektiv trenger ikke å være et uttrykk for barnets svake sosiale ferdigheter eller kognitive lærevansker, men kan sees på som barnets reaksjon på skadelige eller ugunstige oppvekst- og læringsbetingelser. Ut i fra denne definisjonen vil problematferd forstås som et resultat av en toveispåvirkning mellom barnet og miljøet (Nordahl et al. 2005). Det vil senere i oppgaven komme en redegjørelse for Bronfenbrenner sitt bioøkologiske perspektiv på utvikling (Bronfenbrenner & Morris, 2006).

2.3.2 Utagerende og innagerende problematferd

Problematferd kan vise seg og uttrykke seg på ulike måter. Det vil derfor være hensiktsmessig å skille mellom type og grad av problemer. Utagerende- og innagerende atferd er den vanligste måten å dele inn problematferd på. Nordahl et al. (2005) påpeker at den utagerende atferden får mest oppmerksomhet og oppdages lettere. Dette til tross for at

atferdsproblematikken finnes i like stort omfang, enten det er innagerende- eller utagerende atferd. Innagerende atferd kjennetegnes ved at barnet trekker seg tilbake i sosiale sammenhenger. Ifølge Lund (2012) blir barna nesten usynlige, og de inntar ofte en rolle som offer i en mobbesituasjon (Lund, 2012). Det som kjennetegner den utagerende atferden er at barnet eller den unge er i hyppige konflikter. Atferden viser seg som både verbalt og fysisk. Barn og unge som sliter med relasjonsvansker og som har en utagerende atferd, kommer lett i konflikt med jevnaldrende, omgivelsene rundt og de sosiale spillereglene. Denne gruppen barn og unge fremstår som selveksponerende og har en tilbøyelighet til sosial involvering som gjentatte ganger er negativ. De viser seg ofte som urolige, impulsstyrte, aktive og noen ganger aggressive. Deres uberegnelige og ustrukturerte atferd vil virke provoserende på omgivelsene rundt dem, og ofte fører dette til at det oppstår konflikter med andre (Befring & Duesund, 2012).

Det er flere internasjonale studier som har påvist sammenheng mellom det å være adoptert og forekomst av problematferd av ulike slag. Dette gjelder spesielt de utenlands adopterte barna (Brodzinsky, Schechter & Henig, 1992; Jacobs, Miller & Triella, 2010). Forandringer i et barns nære omgivelser og spesielt i forhold til nære omsorgspersoner, slik som adoptivbarna erfarer, kan være avgjørende for barnets muligheter til utvikling av annen atferd. Ifølge Dalen (2013) blir den utfordrende atferden i tidlig alder sett på som fysisk aggressive handlinger som å sparke, slå, bite og lignende. Den utagerende atferden kan også vise seg som ikke fysisk, som for eksempel raserianfall, generell uro og masing.

Tremblay, Hartrup og Archer (2005) studier innenfor utvikling av aggressiv atferd, viser at den fysisk aggressive atferden har en topp ved 2 år og vil avta med alder for de fleste barn (Tremblay, Hartrup & Archer, 2005).

Som nevnt tidligere, har gruppen barn med innagerende atferd fått mindre oppmerksomhet enn de utagerende. Dette er barn og unge som sjelden skaper problemer for andre enn seg selv. Innadvendt atferd er beskrevet som en internalisert problematferd og handler om individer som strever med depresjon, sosial angst og isolasjon fra andre. Under internalisert problematferd plasserer Ogden (2010) psykiske helseproblemer, emosjonelle problemer, innadvendte problemer og andre vanskeligheter som gjør at et individ trekker seg tilbake fra et sosialt samspill med omverden (Ogden, 2010). Det innadvendte barnet og deres tendens til å trekke seg tilbake, vises særlig under sosialt eller emosjonelt press. De vil vise seg som forsiktige, sosialt isolerende og engstelige. Over tid vil denne gruppen stå i fare for å utvikle

en personlighet preget av sosial hjelpeløshet og føle seg mindre verdt enn andre. Dette kan medføre store problemer i møte med livets krav til for eksempel kommunikasjon og samarbeid (Befring & Duesund, 2012). Lund (2004) bruker innadvendt atferd som et paraplybegrep. Hun sier at denne gruppen barn og unge ikke er en homogen gruppe, og at det derfor medfører en viss fare å kategorisere barn og unge i grupper og stemple de som innadvendte. Det er viktig å være bevisste på at vi har å gjøre med en sammensatt gruppe av barn som har ulike behov, tanker og erfaringer som er knyttet til deres atferd (Lund, 2004).

Det er vanlig, ifølge Nordahl et al. (2005), å skille vansker innenfor atferd i to hovedgrupper. Dette kalles den eksternaliserte- og den internaliserte gruppen. Den eksternaliserte gruppen omfatter den utagerende atferden, mens den internaliserte gruppen omhandler innagerende atferd. Samtidig hevder Nordahl et al. (2005) at inndelingen eksternalisert og internalisert atferdsproblemer er utilstrekkelig. Med dette mener han at det ikke vil være klare skiller mellom utagerende og innagerende atferd. Barn som er deprimerte og ensomme kan ha en utagerende- eller innagerende atferd, og være like sårbare. Derfor mener Nordahl et al. (2005) at det ikke er noen grunn til å ha et klart skille mellom disse to hovedgruppene innenfor atferd (Nordahl et al. 2005).

2.4 Sosialkompetanse

Ulik litteratur beskriver sosial kompetanse som en kontekstuell tilpasset kompetanse. Med dette menes at den ikke kan løsrive seg fra forventninger og normer som er sosialt verdsatt atferd i det miljøet barnet lever i (Ogden, 2010). Sosial kompetanse er et normativt begrep, og som knytter kontekst og individets atferd sammen. Det handler om atferd som blir vurdert positivt av andre som for eksempel foreldre, jevnaldrende og førskolelærer (Nordahl et al., 2005).

I tråd med dette mener Ogden (2010) at et barn alltid er sosial kompetent i forhold til noen eller noe. Begrepet binder sammen barnet og konteksten de er i, for eksempel som uttrykk for barnets relasjoner til ulike økosystem. Med dette menes at det som er regnet som sosial kompetent atferd kan forandre seg i forhold til barnets alder, tid og sosiale arena. Samtidig handler det om noe som er felles for alle. Med dette menes at barns økosystemer har likheter ved seg i for eksempel barnehage eller skole der de møter de samme kompetansekravene (Ogden, 2010).

Med en god sosial kompetanse vil barn prioritere sosiale mål og utvikle positive relasjoner til andre mennesker rundt seg. Nordahl (2000) hevder at de vil stå bedre rustet til å mestre barnehage og skole som en sosial arena enn de barna som viser mindre grad av sosial kompetanse. Barn med denne kompetansen vil vanligvis være positive i kontakt med andre, samtidig som de lettere blir akseptert blant andre jevnaldrende og voksne. Sosial kompetanse er en forutsetning for å lykkes i blant annet med vennskap, verdsetting, sosial integrering og inkludering i skole (Nordahl, 2000). Sosial kompetanse er et mål for barnets tilpasning, men det har også stor betydning for deres mestring av stress, mentale helse og psykososiale risiko (Ogden, 2010).

2.4.1 Ulike definisjoner av sosialkompetanse

Begrepet sosialkompetanse er i dag ofte brukt som en samlebetegnelse på evner til mestre eller å lykkes i samspill med andre. Det er ulike definisjoner innenfor begrepet sosial kompetanse. Ifølge Lamer (1997) er sosial kompetanse et vanskelig begrep å definere enkelt og entydig. Hun mener det er en viss uklarhet i hvordan kompetanse begrepet generelt brukes, og den måten ulike forskere tolker begrepene sosial kompetanse og sosiale ferdigheter i forhold til hverandre (Lamer, 1997). Garbarino (1985) betegner sosial kompetanse som et gjensidig samspill mellom barnets individuelle og sosiale sider i utviklingen. Han definerer sosial kompetanse som

”... holdninger og ferdigheter, motiver og evner som trengs for å mestre de viktigste settinger som individer med rimelighet kan forventes å møte i det sosiale miljøet som de er en del av, samtidig som deres trivsel maksimeres og fremtidig utvikling fremmes.”

(Garbarino, 1985, s.80).

Ut i fra denne definisjonen er det ikke bare å oppfylle de sosiale forventningene som er viktig, men også trivsel og et positivt selvbilde er sentralt. Han legger vekt på at barns kompetanse ikke må vurderes som en generell egenskap, men ut i fra den konteksten de er en del av. Barns sosiale kompetanse dreier seg om deres tilpasning til miljøet. Garbarino (1985) sin definisjon legger vekt på at dette er tilpassing til krav og forventninger som miljøet rundt setter. Han mener at sosial kompetanse fører til trivsel og en positiv utvikling. Barnets selvoppfattet kompetanse og trivsel står sentralt i denne definisjonen, og her legges det vekt på at en god selvoppfatning vil være nødvendig for kunne lære å ta i bruk ferdigheter

(Garbarino, 1985). Et barn som lever i et omsorgsfullt miljø vil utvikle seg, mens i et mer fiendtlig miljø vil barnet tilpasse seg mener han (Ogden, 2010).

Ifølge Weissberg og Greenberg (1998) er sosial kompetanse barnets evne til å innpasse sine følelser, tanker og atferd for å få til sosiale oppgaver og positiv utvikling. Her fremheves viktigheten av barnets evne til å regulere følelser, tanker og atferd i ulike situasjoner (Weissberg & Greenberg, 1998).

Gresham og Elliot (1990) skiller sosial kompetanse og sosiale ferdigheter fra hverandre. De deler sosial kompetanse inn i følgende fem ferdighetsdimensjoner selvkontroll, selvhevdelse, samarbeid, empati og ansvarlighet. *Selvkontroll* dreier seg om å være bevisst på egne følelser, og ha kontroll over følelser for eksempel frustrasjon eller sinne i ulike situasjoner. Her handler det om å klare å kontrollere impulsivitet og utsette egen behovstilfredsstillelse. *Selvhevdelse* handler om at barn skal kunne gi uttrykk for sine meninger selv når det går mot andres oppfatning, eller hvis noen blir behandlet urettferdig. De skal kunne ta kontakt og initiativ i samarbeid med andre, å be om informasjon og klare å presentere seg. Her handler det om å klare å omtale seg selv positivt, og samtidig klare å skaffe og opprettholde vennskap. *Samarbeid* omfatter det å dele og hjelpe, samt å følge regler og beskjeder fra både jevnaldrende og voksne. *Empati* innebærer det å kunne se ting ut ifra deres situasjon og perspektiv, og skjønne hvordan andre har det. Det handler også om å ha respekt og omsorg for andres synspunkter og følelser. *Ansvarlighet* handler om å holde avtaler og forpliktelser samtidig klare å respektere andres arbeid og eiendeler (Gresham & Elliot, 1990). I denne oppgaven vil sosiale ferdigheter være en del av sosial kompetanse.

2.4.2 Sosial kompetanse i lys av Kari Lamer

Lamer (1997) mener sosial kompetanse omhandler barnets evne til å oppfatte, vurdere og handle i forskjellige sosiale situasjoner. Dette vil si at sosial kompetanse innebefatter atferd som både er verbal- og non verbal. Barnets evne til å tolke andres kroppsspråk og ansiktsuttrykk vil være sentralt her. Hun mener at ved å mestre disse ferdighetene vil barn klare å involvere seg i samarbeid med andre på en sosialt akseptabel måte samtidig som det er tilfredsstillende personlig. Lamer (1997) mener at dette vil føre til gjensidig tilfredsstillelse for alle parter og samtidig være utfordrende og belønnende.

Ifølge Lamer (1997) er barns lekeferdigheter en vesentlig del av sosial kompetanse. Gjennom lek lærer barn å mestre det sosiale miljøet, og barn som mangler lekeferdigheter har ifølge

Lamer (1997) problemer med å få innpass i lek. Her er det viktig for omsorgspersoner rundt barnet å legge til rette slik at barnet gradvis kan gå inn i lek med andre barn (Lamer, 1997). I tråd med dette sier Lillemyr (2001) at lek er en viktig del av barnekulturen hvor de lærer å kjenne seg selv og samfunnet rundt, det er videre med på å styrke barnets selvfølelse og identitet. Det som danner et godt grunnlag for at barn skal få en positiv identitetsutvikling, er når et barn lykkes i det sosiale samspillet som oppstår i lek (Lillemyr, 2001).

Når barn leker vil de også trene og utvikle sine motoriske ferdigheter, språk og det intellektuelle. Gjennom lek blir også følelsesmessige problemer og bearbeidelser av vonde og gode erfaringer uttrykt. For at barn som leker skal forstå hverandre er det viktig at barnet skjønner lekens rammer. Lyngvi (2004) sier at lek henger sammen med evnen til å kommunisere på mange plan. Da det gjelder adoptivbarna og deres tilpasning til sin nye familie, er det ikke uvanlig at barnet trekker seg inn i seg selv. Det er ikke uvanlig at dette medfører at adoptivbarna har lite overskudd til andre sosiale aktiviteter. Den første levetiden på institusjon kan ha ført til mangelfulle motoriske og psykiske ferdigheter, begreper mangler, lite mellommenneskelig kommunikasjon og samspill har ikke fått utviklet seg. Dette kan være årsaker til at adoptivbarn faller ut av leken og fellesskapet. Det viser seg at enkelte adoptivbarn velger å leke med yngre barn, samt velger leker som er beregnet på yngre (Lyngvi, 2004).

I Norge er Kari Lamer en sentral person innenfor forskning på området sosial kompetanse. Ut ifra sine resultater innenfor dette feltet viser hun til sosial kompetanse som summen av fem hovedområder; empati og rolletaking, prososial atferd, selvkontroll, selvhevdelse og lek, glede og humor (Lamer, 1997).

Skalaen som er brukt i dette prosjektet er utarbeidet av Lamer (1997) ved implementering av hennes rammeprogram *"Du og jeg og vi to"*. Dette programmet har som målsetting å identifisere, ta vare på og støtte vesentlige ferdigheter i barns sosiale utvikling i barnehagen. Innenfor skalaen som er brukt i dette prosjektet er det seks delskalaer hvor de fem overnevnte hovedområdene til Lamer (1997) for sosial kompetanse er brukt, samtidig har hun lagt til området tilpasset atferd. Tre av de seks delskalaene er bygget en del på Gresham og Elliot (1990) sin definisjon av sosial kompetanse. Disse tre områdene er selvhevdelse, selvkontroll og empati. De viktigste underliggende dimensjonene innenfor begrepet sosial kompetanse beskriver Lamer (1997) på følgende måte:

Empati og rolletaking handler om innlevelse i andre personers følelser. Dette innebærer at barnet ser og forstår andres perspektiv, intensjoner og tanker. *Prososial atferd* dreier seg om å ha positive holdninger og handlinger, som for eksempel å hjelpe, oppmuntre og dele med andre barn og voksne. Det innebærer også at barnet viser omsorg og inkluderer andre.

Selvkontroll handler om å klare å utsette egne behov og ønsker i ulike situasjoner som krever turtaking og felles avgjørelser, og samtidig klare å håndtere konflikter. *Selvhevdelse* dreier seg om hvordan man kan hevde seg selv og sine egne meninger på en god og akseptabel måte, samtidig som det handler om å stå i mot gruppepress og tørre å ha egne meninger å stå for disse. Det å ta initiativ eller bli med på lek eller en samtale er også et punkt under selvhevdelse. *Lek, glede og humor* omhandler det å føle glede og kunne slappe av, spøke og ha moro, men samtidig klare å skille lek fra andre aktiviteter. Med dette menes at barnet skal klare å tre inn og ut av lek, forstå lekesignalene og følge lekens skjulte regler, gjensidighet og turtaking, samtidig klare å involvere seg fullt og helt i leken (Lamer, 1997).

Tilpasset atferd handler om hvordan barnet reagerer på voksne eller andre barns handlinger og initiativ. Med dette menes at barnets reaksjoner, initiativ og handling skal stemme overens med hverandre (Lamer & Hauge, 2006). Tidligere studier på dette forskningsfeltet viste at adoptivbarna ikke hadde noen signifikant fremgang på området lek og tilpasning ved 3 og 4 år. Tross dette viste resultater fra studiet at adopsjonsbarna økte sin sosiale kompetanse på de fleste områder fra de var 3 til 4 år. Dette mener Dalen (2013) er naturlig ettersom barna lærer mer sosial atferd både hjemme og i barnehagen hvor de fleste av adoptivbarna i studiet går fra de er 3 år. (Dalen, 2013).

2.4.3 Beskyttelse- og risikofaktorer

Risikofaktorer er en betegnelse på de faktorer som kan være med på å øke muligheten for utvikling av vansker (Kvelling, 2012). Ifølge Ogden (2010) handler beskyttelsesfaktorer om kjennetegn ved barna og deres miljø som hindrer eller nøytraliserer de negative effektene av ulike risikofaktorer. Beskyttende faktorer knyttet til individet vises ved at de har gode verbale og sosiale ferdigheter, også kalt sosial kompetanse (Ogden, 2010).

Tidligere forskningsresultater påpeker at adoptivbarn kan være sårbare i forhold til kommunikasjon og språkutvikling. (Dalen & Rygvold, 1999). Sosialt samspill og kommunikasjon er nært knyttet til hverandre. Det er biologisk disponert at barn går inn i samspill med omsorgspersoner. For at evnen til kommunikasjon og samspill skal utvikle seg er trygge og stabile omsorgspersoner en viktig faktor. Barn som lever sine første år på

institusjon har som regel mangel på voksne omsorgspersonene som deltar daglig i samspill og kommunikasjon (Dalen, 2013).

Det er både genetiske, biologiske, mentale, sosiale og miljømessige faktorer som inngår i risiko- og beskyttelses faktorer (Schoon, 2007).

Ofte grupperes risikofaktorer inn i tre hovedområder, der det først omhandler barnets medfødte og tidlig ervervede trekk. Eksempel på medfødte kan være at barnet er født med et lavt evnenivå eller et vanskelig temperament. Eksempler på tidlig ervervede trekk kan være barnets utrygge tilknytning, eller at hjernen er svakt organisk utviklet på grunn av mangel på stimulering. Andre risikofaktorer kan være knyttet til foreldre og kjernefamilien. Foreldre kan være en risikofaktor hvis de selv har oppvokst med omsorgssvikt, vært utsatt for overgrep eller mishandling, eller foreldre som er utenfor det vanlige samfunnslivet ved ikke å ha utdannelse eller jobb, samt foreldre som har en form av psykisk lidelse eller rusproblematikk. Risikofaktorer knyttet til kjernefamilien er for eksempel en stigmatisert familie, der familien blir utsatt for stadige angrep fysisk, verbalt og følelsesmessig fra søsken. Den tredje risikofaktoren omfatter det øvrige oppvekstmiljøet utenom kjernefamilien. Dette er en stor gruppe og inneholder alle de viktige mikromiljøene utenfor kjernefamilien. Eksempler på dette kan være slekt og annet sosialt nettverk, barnehage og nærmiljøet. Familien kan være segregert fra barnehage eller nærmiljø, det kan være hyppig utskiftninger av personal og lav voksentetthet i barnehagen, eller det kan være dårlig kontakt mellom mikromiljøer (Kvelling, 2012). Det vil bli redegjort for mikromiljøer senere i oppgaven.

Det er den samme grupperingen innenfor beskyttelsesfaktorer som på risikofaktorer.

Beskyttelsesfaktorer knyttes til barnets høye IQ, empatisk og sosial atferd, og om barnet er aktiv i møte med vansker i stedet for å trekke seg unna, ettersom dette er med på å bidra til kompetanseutvikling. Foreldre som er tilstedeværende, setter grenser og er trygge vil være en beskyttelsesfaktor for barn i lav alder. Videre vil foreldre som er integrert i samfunnet og har en trygg tilknytning, være en beskyttelses faktor for barnet. Samtidig vil et trygt nabolag, støttende voksne som ikke er foreldre og positive vennsrelasjoner som er langvarige, samt en inkluderende barnehage være med på å beskytte barnet (Kvelling, 2012).

Jenter og gutter kan også komme forskjellig ut, avhengig av alder og belastning de blir utsatt for. Det viser seg i flere undersøkelser at jenter er mer beskyttet før puberteten, mens guttene er bedre beskyttet i ungdomsårene (Berg, 2009).

Alle lever med risikofaktorer, det holder ikke å telle risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer i et barns liv. Når man skal vurdere dette er det viktig å se på risikofaktorenes intensitet, varighet, hvor omfattende de er og konsekvensene det har for barnets normalutvikling og livskvalitet. Videre er det viktig å se om beskyttelsesfaktorene er av den beskyttende type i forhold til risikofaktorer barnet er utsatt for, samtidig er det viktig at de har den samme varighet som den risikofaktor den skal virke beskyttende mot.

Lister over risiko- og beskyttelsesfaktorer har sine svakheter, men kan være med på å danne et utgangspunkt for vurderinger av barn i risiko og de konsekvenser det kan ha for barn i ulike aldre og deres utvikling (Kvello, 2012).

2.5 Transaksjonsmodellen

I dagens forskning i utviklingspsykologi dominerer bruken av transaksjonsmodellen. Denne modellen er ikke bare et teoretisk perspektiv, men er en teoretisk modell som har flere teorier med klare likhetstrekk. Derfor kan man si at transaksjonsmodellen er en paraplymodell som omfatter og binder sammen teorier. Bronfenbrenners bioøkologiske teori er et eksempel på en teori som inngår i transaksjonsmodellen (Kvello, 2012). Det som kjennetegner de ulike teoriene som knyttes opp mot transaksjonsmodellen er at individet og miljøet har et gjensidig påvirkningsforhold. Begge utvikles over tid og teoriene beskriver dynamikken innenfor denne prosessen. Menneskers utvikling reduseres ikke til å handle om bare arv eller miljø, men de ser på mennesket som biopsykososialt, med dette menes at menneskets utvikling er formet av både biologi, psykologi og miljø (Repitti, Taylor & Saxbe, 2007).

2.5.1 Barns motstandsdyktighet

Adoptert barn fra utlandet har en spesiell start på livet. Flertallet er født under vanskelige forhold, samtidig som deres første år har vært preget av omsorgssvikt, mangel på psykisk og fysisk stimulering og underernæring. Dette er faktorer som gjør barna sårbare i forhold til senere utvikling (Dalen, 2013). Flertallet av utenlandsadopterte barn har tilbrakt sine første leve måneder eller år, på en eller annen form for institusjon (Gunnar & Van Dulmen, 2007; O'Conner & Rutter, 2000).

Det har vist seg at plassering på institusjon tidlig i livet kan hemme barnets generelle utvikling (Jacobs, Miller & Triella, 2010; Fries & Pollak, 2004; Gunnar & Kertes, 2005).

I tråd med dette viser det seg at flere av de barna som er i alvorlig risiko for en skjevutvikling, likevel greier seg bra. De viser en motstandsdyktighet, også kalt resiliens, tross av de negative påvirkninger barnet har vært utsatt for (Tetzchner, 2001). Flere barn som er født under ugunstige forhold som for eksempel adoptivbarn som har sine første år på institusjon, har hatt denne styrken og beskyttende egenskapen. Disse barn kan karakteriseres som motstandsdyktige og resiliente (Borge, 2003; Rutter et al., 2001). Dalen (2013) hevder at det ser ut som adopterte barn har motstandskraft og evne til utvikling som fungerer beskyttende i et miljø som ellers er lite omsorgsfullt og stimulerende. Tross dette vil deres spesielle start i livet påvirke utvikling på noen områder, mener hun.

Bronfenbrenners bioøkologiske teori har blant annet fremhevet den gjensidige påvirkningen mellom barn og miljø, og hvordan både det nære og fjerne påvirker barns utvikling. Han synliggjør barnets utviklingsprosess i samhandling og interaksjon med andre mennesker i forskjellige miljøer og systemer. Miljøet rundt er som en serie sammenhengende systemer, hvor den ene kjernen utgjør kjernen i den andre. I tråd med dette kan det se ut til at et godt fungerende sosialt nettverk kan virke forebyggende ovenfor en negativ utvikling. Et barn vokser, utvikles og sosialiseres i et dynamisk vekselspill. Med dette menes at det skjer en gjensidig påvirkning og utvikling mellom de ulike delene innenfor et system (Bø, 2012).

2.5.2 Bronfenbrenners bioøkologiske perspektiver

Denne studien ser på barnets utvikling i et helhetsperspektiv. Bronfenbrenner (1979) omtaler dette som et systemperspektiv (Bronfenbrenner, 1979). Derfor vil det i dette kapitlet komme en forklaring av det utviklingsøkologiske systemperspektivet. Denne modellen danner en ramme for å forstå samspillet mellom individet og omgivelsene. I tråd med dette prosjektet sees det på samspillet mellom barnets miljø, omsorgspersoner og barnet i utvikling i et system.

Bronfenbrenner etablerte i 1970-årene en teori som han kalte for utviklingsøkologi. I denne teorien kombinerte han sosiologisk teori sammen med utviklingspsykologi. Fra 1990-årene ble denne teorien døpt om til bioøkologisk teori (Kvelling, 2012). Fokuset på individet blir mer klart i den bioøkologiske modellen, her ser Bronfenbrenner og Morris (2006) mer på individets nedarvede disposisjoner, ressurser og evner. I den bioøkologiske modellen vektlegger han fire elementer som uløselig fungerer sammen og påvirker menneskets utvikling. Disse fire elementene er prosess (*process*), person (*person*), kontekst (*context*) og

tid (*time*), forkortet kalt PPCT. Modellens ramme er samspillet mellom mennesket og konteksten de er en del av, som han kaller for proksimale prosesser. Et eksempel på denne prosessen kan være barnet som leker regelmessig med en jevnaldrende. Proksimale prosesser utvikles, virker og forandres over tid. Hvordan individet utvikles beror på individets karakteristika, omgivelsene og interaksjonen mellom dem. Her sees samspillet mellom foreldre, det lille barnet og deres omgivelser som svært viktig. Når barnet blir eldre utvides kontakten til omgivelsene, og kontakten blir mer kompleks. Dette er et samspill som varer hele livet.

Bronfenbrenner og Morris (2006) vektlegger at interaksjonen må foregå relativt ofte og over lenger tid for at det skal ha noen betydning for utvikling. Eksempler på proksimale prosesser kan være da mor mater barnet eller far leser for barnet. Det er også et poeng at utvikling ikke bare skjer i samspill med mennesker, men det foregår også gjennom interaksjon mellom objekter, som redskaper, verdier, tegn og ting, for eksempel symboler i bøker og på dataskjermen (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Det er viktig å påpeke at selv om de materielle tingene i barnets liv, samt lek, observasjon og samlede erfaringer med ting er en viktig kilde til utvikling, vil det fysiske miljøet rundt barnet ifølge Bronfenbrenner (1979) først nå sin fulle virkning som oppvekstarena når det fylles av mennesker som gir liv til materialet.

I motsetning til den gamle modellen vektlegger han tre typer personkarakteristika på lik linje med miljøets karakteristika. Han utdyper tre typer personkarakteristika som er betydningsfulle for framtidig utvikling ved måten de påvirker kvaliteten på de proksimale prosessene. Individets disposisjoner som kan hemme eller fremme utvikling er det første. Eksempler på dette kan være et utforskende barn som stiller spørsmål til voksne eller søker kontakt med nye mennesker. Slik fremmes barnets utvikling. På den andre siden har vi det apatiske eller forsiktige barnet som trekker seg tilbake, mangler initiativ og er urolig i nye situasjoner. Dette hemmer barnets utvikling. Bioøkologiske ressurser som erfaring, evner, ferdigheter og kunnskap er nødvendig for at proksimale prosesser skal fungere. Andre ting som kan hemme utvikling av gode proksimale prosesser kan være tidlig fødsel, fysisk handikap eller hjerneskade (Ertesvåg & Bø, 2006).

2.5.3 Bronfenbrenners bioøkologiske model

Som nevnt tidligere har Bronfenbrenner basert sin utvikling av teori på miljøer som står i et gjensidig påvirkningsforhold til hverandre. De er illustrert som konsentriske sirkler, det vil si som en russisk dukke der den ene er utenpå den andre (Bronfenbrenner, 2005). De ulike systemene er delt i fem, mikro- , meso- , ekso-, makro- og kronosystem, der mikrosystemet er i sentrum.

Bronfenbrenner (1979) forklarer mikrosystemer som de miljøer hvor et barn utvikler seg gjennom ulike erfaringer og ut ifra dette skaper en forståelse av virkeligheten. Her snakkes det om nærmiljøet og andre arenaer som barnet ferdes i daglig som for eksempel hjem, barnehage, venner og lignende. Et viktig kjennetegn ved mikromiljøene er de situasjoner hvor to eller flere personer møtes til samspill, ansikt til ansikt, altså de personlige relasjoner (Bø, 2012). Et barn er i mange mikrosystemer på samme tid. Når det lille barnet går inn i et nytt mikromiljø ut over kjernefamilien, oppstår et mesosystem. Mesosystemet består av to eller flere mikrosystemer, og omfatter prosessene og relasjonene mellom mikrosystemene. Eksosystemer er miljøer utenfor barnets rekkevidde. Det påvirker barnets utvikling uten at barnet direkte deltar i dem, de har altså en indirekte påvirkning på barnets utvikling. Eksempel på disse systemene er foreldrenes arbeidsplass som påvirker foreldrene og videre deres familiesituasjon. Det kan være stress, lønn og arbeidstid. Det ytterste systemet i den unges liv kalles makro. Dette er strukturer, miljøer og situasjoner som får konsekvenser for den unge. Blant annet hvilke valg som blir tatt av for eksempel skolesystemet, kommunestyre eller andre offentlige organer. Det ytterste makrosystemet omhandler de overgripende økonomiske, ideologiske, politiske og historiske tradisjoner, prioriteringer og beslutninger som blir tatt i et samfunn. Eksempel på avgjørelse i et makrosystem i Norge kan være kontantstøtte og foreldrepermisjon. Makrosystemet omfatter også innbyggeres livsstil i det samfunnet de er en del av (Bronfenbrenner, 2005).

Videre er det kronosystemet, tidsperspektivet, som understreker at miljøer og mennesker utvikles og endres over tid. Kronosystemet er ikke bare en forståelse av individets utvikling, men også en oppfordring til forskningsmiljøer om å forske på mennesker over et lenger tidsrom, det kalles et longitudinelt forskningsdesign (Kvælle, 2012).

I løpet av barnets oppvekst oppstår det en rekke økologiske overganger (*ecological transition*) som Bronfenbrenner (1979) kaller det. Med dette mener han de bevegelser den unge har innenfor et mesosystem. Det handler altså om et skifte fra et mikrosystem til et

annet, noe som medvirker til at nye mesosystemer oppstår. Disse overgangene oppstår flere ganger i løpet av et liv (Bronfenbrenner, 1979). Økologisk overgang kan innebære både en positivutvikling ved at barnet klarer å beherske det nye mikrosystemet, eller det kan innebære en trussel hvis systemet etterspør en kompetanse barnet ikke klarer å utvikle. Eksempel på overganger kan være fra å være hjemme med mor til barnehage. Dette er sårbare overganger for barn, på grunn av at de her mangler den tryggheten som hjemmet og mor ga de (Bø, 2012). Det er en rekke forhold som er avgjørende for hvordan et barn reagerer på slike overganger. Det er viktig å forberede barnet på overgangene, som for eksempel besøke barnehagen flere ganger før start. For adoptivbarna er det som regel store kulturelle forskjeller mellom opprinnelseslandet og landet de blir adoptert til. Derfor er det ekstra viktig for barn og foreldre som er engstelige for det nye som skal skje i deres liv, å jobbe ekstra mye med myke overganger.

2.5.4 Sentrale vekstfremmende komponenter i mikromiljøene

Ifølge Bronfenbrenner (1979) er det spesielt tre komponenter innenfor mikromiljøene som virker vekstfremmende. Dette kaller han for byggeklosser i mikrosystemet (*the building blocks of the microsystem*), og disse tre er aktiviteter, relasjoner og roller.

Først viser han til ulike aktiviteter, som for eksempel de aktiviteter barnet alene utfører. Da barnet leker alene, leser eller håndterer ulike gjenstander er eksempel på slike aktiviteter. Videre er det aktiviteter som utføres i fellesskap med andre, som kan være arbeid eller hobby sammen med en voksen og lek med andre. Aktiviteter som utføres av andre med barnet som tilskuer er også utviklingsfremmende. Her observerer barnet for eksempel at far eller mor lager mat, dekker bordet, steller lillesøster og løser konflikter.

Den andre komponenten som er utviklingsfremmende er relasjoner. Med dette mener Bronfenbrenner (1979) de sosiale forhold og følelser som utvikles i samspill med andre mennesker. For at en relasjon skal ha utviklings effekt er minimumskravet at barnet observerer en annen person som utfører noe, og samtidig gir barnet respons eller inngår samhandling med barnet. Eksempel på dette kan være at far tar oppvasken og barnet ser på, og far og barn snakker sammen om det som skjer. Bronfenbrenner (1979) regner med tre ulike typer relasjoner i sin teori som han kaller for observasjonsdyaden, samhandlingsdyaden og primærdyaden. Disse tre typer av relasjoner glir ofte i hverandre i det virkelige liv. Med observasjonsdyade mener han da barnet observerer den andre og følger med på hva som skjer

og samtidig reagerer med interesse da det skjer. Samhandlingsdyaden omhandler da to personer gjør noe sammen. Den siste som han kaller for primærdyaden referer til en relasjon som er vedvarende, og de to menneskene eksisterer i hverandres tanker og er noe for hverandres følelser. Her er det unike muligheter for å påvirke utviklingens retning hevder Bronfenbrenner (1979).

I relasjoner vil gjensidighet være viktig, med dette menes at forholdet vil lære og dermed også gi noe til begge. For et barn vil gjensidighet i en relasjon ikke bare lære barnet samhandlingsferdigheter, men det vil også stimulere til kognitivutvikling mener Bronfenbrenner (1979). Han mener om et menneske i dyaden utvikler seg vil den andre gjøre det også. Tross denne vekselvirkningen vil det alltid være en part som er mer innflytelsesrik enn den andre. Voksne har denne maktposisjonen overfor barn. Et mål for sosialiseringen er at maktbalansen etter hvert jevnes ut. Barnet vil få kunnskaper og få utvidet sine ferdigheter, og gradvis vil barnet få øvelse i å ta ansvar og initiativ selv, og det vil få økende trening i å utøve kontroll over situasjonen. Gjennom deltakelse i relasjoner vil det utvikle seg følelser mellom de to som samhandler. Det som skaper et godt grunnlag for utvikling og læring vil være gjensidige positive følelser hevder Bronfenbrenner (1979).

Det tredje som fungerer utviklingsfremmende innenfor et mikrosystem vil være de ulike roller som barnet selv etter hvert går inn i og de roller barnet møter. Barnet går inn i mange forskjellige roller tidlig, som for eksempel gutt, jente, sønn, datter, søster, bror, lekekamerat og etter hvert som det blir eldre barnehagerollen. I lek vil også barnet gå inn i flere imaginære roller for eksempel kaptein, lege, far, baby og lignende. I disse ulike rollene vil barnet lære mye av både kunnskap, ferdigheter og holdninger. Ifølge Bronfenbrenner (1979) vil det være viktig hva barnet erfarer fra de ulike rollene ettersom denne læringen vil bli tatt med inn i nye roller å danne basis for ny utvikling og læring. Da det gjelder roller som barnet møter mener Bronfenbrenner (1979) de rollemodeller, spesielt innenfor primærnettverket som for eksempel foreldre, søsken, slekt eller mennesker i nærmiljøet til barnet. Dette er nettverkskontakter som ethvert barn må ha som plattform i sine liv mener han. Dette er viktig for det gir barnet en basal trygghet, grunnleggende personlige og kulturelle identitet, setter grenser, utøver sosial kontroll, skaper struktur og det skaper grunnlag for å tilegne seg verdier, koder og kunnskap. Bronfenbrenners (1979) alfa omega innenfor oppdragelse og utvikling er barnets møte med andre i varme relasjoner i forskjellige roller, gjennom lek og hverdagsliv, og at barnet selv etter hvert får utføre de ulike rollene.

2.6 Internasjonale adopsjoner

Gjennom historien har det alltid vært barn i verden som har blitt forlatt, også her i Norge. Før 1960 årene var adopsjon noe som foregikk innenfor landegrensene. I takt med utvikling av velstand i den vestlige verden har innenlands adopsjoner blitt færre. De siste 50 årene har adopsjoner i Norge dreid seg om barn fra land som er preget av sosial nød og fattigdom. Det ble gjennomført rundt 700 utenlandsadopsjoner årlig i Norge fra slutten av 1990 til 2006. Etter 2006 har det vært en stor nedgang i antall adopsjoner til Norge, og det bare fortsetter å synke. Antall utenlandsadopterte har ikke vært så lavt siden begynnelsen av 1970- årene. Årsak til dette er at færre barn frigis for adopsjon til utlandet. De siste årene har det vært mellom 200 til 300 utenlandsadopsjoner årlig (SSB.no, 2014). Nedgangen er ifølge Vonheim (2013) en internasjonal trend som betyr at færre barn blir adoptert på tvers av landegrenser. Adopsjonsforeninger og norske myndigheter opplyser om at det er høyere alder enn tidligere på barn som er aktuelle til adopsjon. De er også en større sjanse for at barnet har spesielle behov knyttet til psykososial utvikling og/eller helse. Det er også registrert flere søskenadopsjoner (Vonheim, 2013). Annen forskning viser at sammenholdt med andre former av omsorgsovertakelser er adopsjon det omsorgstiltaket som har mest positiv innvirkning på barns senere utvikling (Bohman & Sigvardsson 1990; Brodzinsky 1993; Howard, Smith & Ryan 2004). Det har også vist seg at selv barn som adopteres fra veldig dårlige preadopsjonsforhold som for eksempel Romania, hadde fremgang i den generelle utviklingen når de kom til sine nye familier (Rutter et al. 2001; Rutter et al. 2010).

2.6.1 Veien mot adopsjon

Innenfor den norske adopsjonslovgivningen er det slått klart fast at adopsjon skal være til barnets beste (Stenberg & Hognestad, 2000). Før eventuell adopsjon får kommende adoptivforeldre tilbud om et adopsjonsforberedende kurs som er frivillig. I Norge har myndighetene ikke hatt ønske om å gjøre dette obligatorisk, men det er flere adopsjonsland som forlanger at adopsjonsforberedende kurs blir gjennomført for vurdering av adoptivsøkere i barnets opprinnelsesland. Ser vi på Haagkonvensjonen, artikkel 5, er det pålagt for alle mottakerland å ha ansvar for at alle som søker om adopsjon er egnet og kvalifisert til det (jfr. Adopsjonsloven § 2). Det er også mottakerlandets sitt ansvar å se til at adoptivsøkere får den rådgivning de trenger (NOU:21, 2009).

Adopsjon er en lang og krevende prosess. I Norge må myndighetene godkjenne foreldrene som vil adoptere. Etter å ha sendt inn søknad om adopsjon må paret igjennom en omfattende utredning som kartlegger deres sosioøkonomiske forhold, helse, deres refleksjoner rundt egen oppvekst og egne opplevelse av familieforhold. De blir intervjuet om deres tanker rundt det å bli foreldre til et barn fra et annet land, og utfordringer dette kan føre med seg (Vonheim, 2013). Det blir også gjort en vurdering om adoptivsøkerne oppfyller de sosiale og/eller helsemessige og økonomiske krav i henhold til adopsjonslovgivningen (BLD, 2009). En sosialrapport som skal følge med søknaden om adopsjon, er resultatet av denne utredningen. Søknaden blir behandlet først kommunalt og deretter i Barne-, ungdoms-, og familieetaten (Bufetat, 2014).

Lengden på utredningsprosessen varierer i de ulike kommunene. Det å måtte vente i 6-12 måneder eller mer før kommunene starter utredningen er ikke uvanlig. Etter at søknaden om adopsjon med sosialrapporten er mottatt av Bufetat skal saksbehandlingen starte innen tre måneder. Da paret som søker om adopsjon er godkjent er neste steg å ta kontakt med en av de tre godkjente adopsjonsorganisasjonene i Norge for å få formidlingsbekreftelse. De tre godkjente norske adopsjonsorganisasjonene i dag er Adopsjonsforum, Verdens Barn og Inor Adopt. Disse fungerer som rådgivere og hjelp gjennom hele adopsjonsprosessen. Gjennom en av disse organisasjonene blir søknadspapirene sendt til det aktuelle landet paret skal adoptere fra. Når alt det formelle er på plass starter ventetiden. I de siste årene har ventetiden og adopsjonsprosessen økt. Gjennomsnittlig behandlingstid på en søknad fra søknadstidspunkt til adopsjonene er gjennomført var ifølge adopsjonsforeningen Adopsjonsforum fire år og en måned i 2011 (Adopsjonsforum, 2014).

2.6.2 Adopsjonsbarna

Barna som blir adoptert fra utlandet har hatt en spesiell start på livet. Deres bakgrunnshistorie og de erfaringer de har med seg vil være forskjellig. De vil ha opplevd ulik kvalitet på omsorgssituasjoner før de ble adoptert. De kan ha bodd sammen med sin biologiske familie over lenger tid før de ble plassert på institusjon, eller blitt plassert der kort tid etter fødsel. Andre kan ha bodd i fosterfamilier, mens noen kan ha erfart flere av disse alternativene (Andersen, 2005). Det er ofte knyttet usikkerhet til barnets historie når det gjelder opplysninger om deres biologiske bakgrunn, erfaringer med omsorgssituasjonen og forhold

de vokst opp under. Barnets bakgrunnshistorie og opprinnelse før adopsjon kan være delvis eller helt kjent, eller helt ukjent frem til institusjonsplassering (Vonheim, 2013).

Landene adoptivbarna kommer ifra har ulike oppvekstvilkår og institusjoner, men det er også likheter. Det er som regel store barnegrupper og få omsorgspersoner. Dette gjør det vanskelig å skape god tilknytning og relasjoner til de enkelte barna. Hvert barn er skapt forskjellig og har ulike behov, og derfor opplever de også oppvekstvilkårene ulikt. Det som kan virke positivt for et barn kan være veldig negativt for et annet. Det er derfor feil å si at barn som lever sine første år på institusjon i et bestemt land, vil ha et bestemt behov eller atferdsmønster da de kommer til sin nye familie (Andersen, 2005). Adopsjonsbarna i dette prosjektet har varierende bakgrunnshistorie. Det er ulik grad av kunnskap om barnas historie hos de enkelte adoptivforeldrene. Den største delen har tilbrakt sine første år på institusjon, og noen har bodd i fosterhjem av ulik kvalitet.

Adopterte barn fra utlandet er forsinket i sin generelle utvikling når de kommer til sin nye familie hevder Dalen og Theie (2012). Det kommer frem av deres studier, som ser på utenlandsadopterte barns utvikling, at barna gjorde betydelige fremskritt i sin utvikling i løpet av to år. Kommunikasjon og motoriske ferdigheter var de to områder som adoptivbarna fortsatt lå etter, sammenlignet med norsk fødte barn. Videre kom det frem at adoptivbarnas temperament viste seg stabilt fra de kom til sin nye familie og to år etter, de viste også lite utfordrende atferd. Derimot hadde adoptivbarnas utfordrende atferd forandret seg på de to årene i ny familie. De viste mer av den ikke fysiske utfordrende atferden når de først kom, og to år viste det seg at deres fysiske utfordrende atferd hadde økt (Dalen & Theie, 2012).

2.6.3 Adopsjonsfamilien

I Skandinavia har det de siste femten årene vært flere forskningsprosjekt som har sett på familier som adopterer barn fra utlandet (Dalen et al., 2008; Dalen & Rygvold, 2006; Hjern, Lindblad & Vinerljung, 2002; Sætersdal & Dalen, 1999). Det viser seg at de resultater som kommer frem fra de ulike forskningsprosjektene er veldig like. Adoptivfamilier er ikke en representativ gruppe sammenliknet med foreldre til biologiske barn. Resultatene viser at adoptivfamilier er stabile, og sammenlignet med familier med biologiske barn er det en lavere skilsmisseprosent (Dalen & Janson, 2011). Det viser seg at de også har en bedre økonomi og høyere utdanning (Dalen, 2002).

Rutter et al. (2000) understreker adoptivforeldrenes viktighet da det kommer til barnas positive utvikling. Deres funn dokumenterer adoptivforeldrenes kjærlige omsorg og engasjement, samtidig viser det deres oppfinnsomhet og utholdenhet i den utfordrende situasjonen de er i (Rutter et al., 2000). Det er viktig å understreke at tross høy utdanning, god økonomi og stabile familieforhold, som er med på å sett gode rammer for barnets utvikling, kan dette også skape for store forventninger til adoptivbarnet (Lindblad, Hjern & Vinnerljung, 2003). For eksempel kan høy utdanning blant adoptivforeldre få en uheldig virkning i form av at de kan stille for høye krav til barnets prestasjoner i skole sammenheng. Selv om foreldrenes engasjement kan by på utfordringer vil det som regel ha en positiv virkning på barnets læring og utvikling (Dalen & Rygvold, 2012). Par som adopterer blir foreldre senere i livet enn andre og deres gjennomsnittsalder er derfor høyere enn foreldre med biologiske barn (Vonheim, 2002). Dalen (2013) sine funn fra tidligere studier fra dette forskningsprosjektet viste at adoptivforeldre ga uttrykk for en bedre psykisk helse og var mer tilfreds med livet sammenlignet med biologiske foreldre. Dette kan ifølge Dalen (2013) ha sammenheng med at adoptivforeldre har en lengre fortid sammen som ofte har vært preget av ufrivillig barnløshet, som de har funnet en løsning på ved adopsjon. De har også som tidligere nevnt vært igjennom en godkjenningssprosess før de adopterer, og de får tilbud om adopsjonsforberedende kurs som mange av foreldrene tar. Ut i fra dette skulle adoptivfamiliene ha gode forutsetninger for å gi barna trygge og stimulerende oppvekstmiljø. Dette hevder Dalen (2013) er medvirkende faktorer til at adoptivbarna utvikler seg positivt da de kommer til sine nye familier (Dalen, 2013).

3 Metode

3.1 Forskningsdesign og metode

I denne delen vil det bli redegjort for metodiske valg som er gjort i det longitudinelt forskningsprosjekt *"Internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling"*, som denne masteroppgaven er en del av. Det er anvendt en survey som datasamlingsmetode, med et ikke eksperimentelt design. Det vil først bli redegjort for utvalget og forskningsdesignet. Det vil videre bli redegjort for det longitudinelle forskningsdesign, og validitet og reliabilitet. Til slutt vil begrensninger og etiske hensyn diskuteres.

3.1.1 Utvalget i prosjektet

Denne oppgaven vil se på utenlandsadopterte barns utvikling innenfor temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse fra 3 til 4 år. Det vil også bli sett på hvilken grad barnas utvikling påvirkes av omstillingsreaksjoner de viste den første tiden i sin nye familie.

Prosjektet startet i 2007 og utvalget har bestått av 119 adoptivfamilier. Disse 119 adoptivfamilier ble rekruttert i perioden 2007 til 2009. Familienes bosted var i Hordaland, Telemark, Østfold, Agderfylkene, Buskerud, Oslo og Akershus. I tillegg til bostedsfylke, var eneste utvalgskriterium at adoptivbarna ikke skulle være eldre enn 2 år pr. 1. september 2007. Kort tid etter barnet kom til Norge fikk familiene informasjon om prosjektet i brevform som ble sendt fra Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Etter både skriftlig og muntlig informasjon ga de samtykke til å være med på prosjektet. Det var 178 familier som mottok invitasjonen og 119 familier ville være med. Det gir en svarprosent på 67. Barnas adopsjonsalder strakte seg fra 4 måneder til 23 måneder. Det var en rimelig jevn fordeling mellom gutter og jenter. Opprinnelseslandene for de adopterte barna er i undersøkelsen delt inn i gruppene Colombia, Korea, Kina, Afrika og andre. Tabell 1 presenterer fordeling i forhold til kjønn, adopsjonsalder og land.

Tabell 1: Barnas fordeling på kjønn, adopsjonsalder og fødeland.

Kjønn	Antall	%	Adopsjonsalder	Antall	%	Fødeland	Antall	%
Jente	62	52.1	t.o.m. 11 mnd.	66	55.5	Kina & Korea	63	52.9
Gutt	57	47.9	12 mnd. & eldre	53	44.5	Colombia & andre	27	22.7
						Afrika	29	24.4
Total	119	100%		119	100%		119	100

3.1.2 Longitudinelt forskningsprosjekt

Denne studien av internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling er et longitudinelt forskningsprosjekt. Longitudinelt forskningsprosjekt kan beskrives som en form for prediksjonsforskning. Her dreier det seg om et oppfølgings- eller forløpsstudium hvor man kartlegger for eksempel barn på minst to ulike tidspunkt (Befring, 2007). Prosjektet er en oppfølgingsstudie med målinger av utvikling på tidspunkt etter ankomst (M= 11,2 måneder), 2 år, 3 år og 4 år. Prosjektet fortsetter videre med kartlegging i 1. og 3. Klasse.

3.1.3 Ikke- eksperimentelt design

Forskningsprosjektet har et ikke- eksperimentelt design. Med dette menes at det ikke foregår en intervensjon. Innenfor dette prosjektet er det fokus på å kartlegge, beskrive og finne mulige sammenhenger over en lengre periode, altså barns naturlige utvikling. Kleven (2002a) hevder at utfordringen med dette designet er at denne type undersøkelse kan ha noe lavere indre validitet. Årsaken til dette er at man for eksempel ikke har kontroll på hvilke variabler som kan påvirke resultatene (Kleven, 2002a).

3.2 Validitet

Da man bruker en surveyundersøkelse med strukturert spørreskjema vil validitetsproblemer blant annet være knyttet til hvorvidt man måler det man er ment å måle (Lund, 2002). Det er brukt velrenommerte skalaer i studiet. Min del av studiet fokuserer på omstillingsreaksjoner, sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament (se for øvrig kap.4 om skalaer).

I denne undersøkelsen har det blitt brukt Cook og Campell sitt validitetssystem i drøftingen som referanseramme. Statistisk validitet, indre validitet, ytre validitet og begrepsvaliditet er de fire kvalitetskravene som systemet omhandler (Lund, 2002).

3.2.1 Statistisk Validitet

For å oppnå statistisk validitet må de statistiske slutninger i prosjektet være gyldige og målingene holdbare, slik at sammenhengen mellom avhengig og uavhengig variabler blir statistisk signifikant også så sterk som mulig (Lund, 2002). Med andre ord vil statistisk validitet innebære at det stilles krav til at resultatene fra prosjektet både er statistisk signifikante og samtidig har en viss styrke. Statistisk validitet er en betingelse for at det kan trekke valide slutninger om årsaksforhold (Lund, 2002; Shadish, Cook & Campbell, 2002). Utvalget må også være av en viss størrelse for at det skal være mulig å trekke valide statistiske slutninger. I små utvalg vil det lett oppstå svake effektstørrelser og ikke signifikante sammenhenger. Utvalget består av 119 utenlandsadopterte barn. Dette er et lite utvalg, men stort nok til at den statistiske validiteten kan i varetas. Det er imidlertid et stort utvalg når det gjelder adoptivbarn fra et spesielt tidspunkt. Ser vi på Cook og Campbell sitt validitetssystem betrakter de god statistisk validitet som en nødvendig betingelse for de andre kvalitetskravene (Lund, 2002).

3.2.2 Begrepsvaliditet

De Vaus (2002) vektlegger spesielt begrepsvaliditet i surveyundersøkelse (De Vaus, 2002). I en undersøkelse vil begrepsvaliditet dreie seg om kvaliteten på spørreskjema, og hvorvidt de spørsmål som blir stilt gir svar på det man ønsker å undersøke. Her er det viktig å finne ut om de operasjonaliserte begrepene oppfører seg som vi teoretisk vil forvente. Begrepsvaliditet er med andre ord kriterium for gode måleresultater (Kleven, 2002b). Her er evnen til å lage gode spørsmål avgjørende for å sikre god begrepsvaliditet. Validitetsproblemet oppstår fordi man som forsker befinner seg på to plan, teoriplanet og empiriplanet (Halvorsen, 2008). Ideelt skal det være samsvar mellom bruken av de samme begrepene på begge planene. De fleste begreper man er interessert i å studere i pedagogisk forskning, er abstrakte og teoretiske begreper som ikke er direkte observerbare. Hvor god validitet det er i en undersøkelse kan man ikke måle empirisk, men må vurderes og argumenteres teoretisk. Vurdering av begrepsvaliditet blir altså et spørsmål om man måler det man faktisk har ønske om å måle. Teoretiske begreper som vurdering og meninger er

abstrakte variabler, som lett kan innebære måleproblemer i en operasjonell definisjon av begrepene, og kan dermed bli en trussel mot begrepsvaliditeten (Kleven, 2002b).

I dette prosjektet har de undersøkelser som er gjort på forhånd av denne masteroppgaven anvendt standardiserte og anerkjente instrumenter til å måle de forskjellige områdene. Ved bruk av standardiserte instrumenter minskes faren for målefeil, og en kan derfor i større grad være sikker på at resultatet som viser seg er valid.

3.2.3 Indre validitet

Innenfor dette designet er det problematisk å trekke sikre slutninger om årsakssammenhenger. Derfor vil denne type forskningsdesign ofte få en lavere indre validitet enn et eksperimentelt design (Kleven, 2002a). Den indre validiteten dreier seg om å vurdere hvorvidt det er kausale sammenhenger mellom uavhengige og avhengige variabler (Lund, 2002). Vanlige trusler mot den indre validiteten kan være retningsproblemet som omhandler vanskeligheten med å bestemme hva som er årsak og hva som er virkning. Modning kan være en annen trussel. Spesielt viktig er dette i studier av barn i vekstperioder (Lund, 2002). I et ikke eksperimentelle design vil man vektlegge å vurdere ulike alternative tolkninger av de resultater siden den indre validiteten ofte kan være svekket. Tolkninger som er forenelig med de resultater vi har er ikke nødvendigvis sannsynlige, og tolkninger som viser seg å være usannsynlige kan fjernes. Ved å utføre dette øker man tilliten til tolkningen, og dermed sannsynliggjør konklusjonen (Kleven, 2002a).

3.2.4 Ytre validitet

Ytre validitet refererer til om resultatene fra utvalget kan generaliseres til å gjelde populasjonen. Man kan ikke uten videre gå ut fra at forskningsresultatene har en gyldighet for andre mennesker enn de som har deltatt i undersøkelsen (Kleven, 2002b). Lund (2002) påpeker at individhomogenitet og ikke-representative utvalg kan svekke den ytre validiteten. Det kan være vanskelig å være sikker på at man har oppnådd tilfredsstillende ytrevoliditet i en enkeltundersøkelse. For å styrke den ytre validiteten må man sikre at utvalget er så likt populasjonen som mulig (De Vaus, 2002). Den ytre validiteten er sjekket ut ved at utvalget er sammenlignet med hele gruppen. Det ble ikke funnet store demografiske forskjeller. Man kan derfor anta at utvalget representerer den gjeldene populasjonen. I en representativ undersøkelse er det mulig å gjøre statistiske generaliseringer fra utvalget til den gjellende populasjonen.

3.2.5 Reliabilitet

Undersøkelsens reliabilitet viser til dens pålitelighet og troverdighet. Samtidig som den viser hvor nøyaktig den er utført i forhold til utvelging og bearbeiding av data materialet (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2010). Man må også vurdere reliabiliteten av de operasjonaliserte variablene for å kunne generalisere slutninger til individer, tid, sted og rom (Lund, 2002; Shadish, Cook, Campbell, 2002). Ifølge De Vause (2002) vil man kunne uttrykke reliabilitet ved å bruke måleinstrument flere ganger å få sammen resultat (De Vause, 2002). I en spørreundersøkelse er det viktig å lage spørsmål som ikke kan misforstås. Hvis spørsmålene kan tolkes ulikt og er uklare kan det påvirke reliabiliteten i en undersøkelse (Johannessen et al., 2010). Målet er at informantene i undersøkelsen skal kunne svare likt på et spørsmål ved forskjellige anledninger (Kleven, 2002b). Høy reliabilitet i en survey undersøkelse viser oss at spørsmålene som er ment til å måle det samme er besvart på lik måte av den samme informanten. Hvis informanten tolker det samme spørsmålet ulikt fra gang til gang kan dette skyldes at formuleringen av spørsmålene er uklare (De Vause, 2002). I undersøkelsen om *Internasjonalt adopterte barns omstillingsreaksjoner og utvikling*, er reliabiliteten forsøkt ivaretatt ved at det er brukt instrumenter som tidligere er benyttet både i ulike institusjoner og for ulike grupper. Reliabiliteten til de anvendte skalaene er blitt sjekket med *Cronbachs alfa*. Det er en vanlig vurdering at alfa helst bør være bedre enn .70 (De Vause, 2002). Det er imidlertid slik at alfa vil være sårbar hvis skalaen inneholder få item. Det er derfor vanlig å akseptere alfa ned mot .60 med skalaer som har færre item enn 10 (De Vause, 2002). Flere av skalaene som inngår i analysene består av færre enn 10 item og har alfa under .70.

3.2.6 Begrensninger

Det datamaterialet som har blitt innhentet er basert på foreldres egne vurderinger av deres adoptivbarn. Data har ikke kommet frem ved observasjon av forsker selv. Det er foreldrene selv som tolker hva de legger i spørsmålene som har blitt brukt. Dette kan for eksempel gi andre resultater enn ved bruk av andre data innsamlings metoder som vurderer barns atferd. Alle de 119 barn som er med i dette prosjektet utviser få problemer, og ingen har noen form for funksjonshemninger, og ingen fra Øst- Europa. Resultater fra dette prosjektet kan derfor kun tolkes innenfor de rammer som disse begrensningene gir.

3.3 Etiske hensyn som må ivaretas i forskningsprosjektet

3.3.1 Forskningsetikk

I pedagogisk forskning handler det om mennesker, og vi bruker mennesker som informanter (Kleven, 2002b). Informantene i dette prosjektet er en sårbar gruppe, og det er derfor viktig å gå respektfullt frem. De som deltar må ha blitt gitt et fritt og informert samtykke. Det vil si at de blir gitt grundig informasjon om alle sidene deres deltakelse i prosjektet vil inneholde slik at de får et godt grunnlag for å bestemme om de vil, eller ikke vil delta. Andre viktige opplysninger de må få er at de kan uansett tidspunkt kan trekke seg fra prosjektet (NESH, 2006). Ettersom det er en liten og synlig gruppe er det også viktig at den informasjonen de gir blir behandlet konfidensielt. Som forsker er det viktig å hindre bruk og formidling av informasjon som kan være med på å skade eller identifisere informantene (NESH, 2006).

Foreldrene i prosjektet fikk skriftlig orientering og forespørsel om å bli kontaktet av prosjektleder. Det fulgte med en erklæring der de kunne gi skriftlig samtykke om nærmere informasjon om hva eventuelt deltakelse i prosjektet ville omfatte. Ved personlig møte ble det gitt ytterlig fyldig informasjon om prosjektet både skriftlig og muntlig. Samtidig ble det gitt informasjon om at prosjektet ville følge gjeldene forskningsetiske retningslinjer for frivillighet, konfidensialitet, anonymisering og muligheter til å trekke seg fra prosjektet når de ønsket det. Som nevnt er dette en liten og sårbar gruppe, derfor er det viktig som forsker at all informasjon fra informanter anvendes konfidensielt. En forsker må være absolutt ærlig, troverdig og utføre forskningen med validitet og kvalitet (Befring, 2007).

I dette prosjektet har jeg ikke hatt noen kontakt med informantene. Alt dette var gjort i forkant, og de forskningsetiske retningslinjene var fulgt. Jeg har fått tilgang til de ulike skalaene slik at jeg har kunnet skåret de og lagt resultatene inn i SPSS. Testene var anonymisert, og datafilen inneholdt kun informasjon om kjønn, alder ved ankomst, testalder og opprinnelsesland. Avstanden til dataen jeg har i dette prosjektet kan ha betydning for hvordan man forholder seg til resultatene. Derfor er det viktig å være bevissthet rundt dette, og være nøytral ved behandlingen av data og resultater jeg får.

3.3.2 Godkjenninger

Det har før oppstart av dette forskningsprosjektet blitt søkt om konsesjon fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). Samtidig har det vært nødvendig å søke

Regionale komite for medisinsk forskningsetikk (REK) for godkjenning, på grunn av at dette longitudinelle forskningsprosjektet omfatter helsefaglige og medisinske spørsmål. Det ble mottatt godkjenninger fra begge steder. REK svarte at de så nytteverdien av denne form for undersøkelse. Det er kopier av disse to godkjenningene i vedleggs delen.

4 Skalaer og instrumenter i undersøkelsen

I dette prosjektet er det brukt ulike skalaer for å kartlegge de ulike temaene i undersøkelsen. Omstillingsreaksjoner er målt med en skala som er utarbeidet av Dalen og Sætersdal i 1992. Sosial kompetanse har blitt målt med Kari Lamers skala for sosial kompetanse. Det har blitt brukt Rothbarts forkortede versjon av *Infant Behavior Questionnaire* for å måle temperament på adoptiv barna ved 3 og 4 år. Den fysiske og ikke fysiske utfordrende atferden er målt med hjelp av item pool som har vært utarbeidet av atferdsenteret. Det vil videre bli beskrevet de ulike skalaenes oppbygning, samtidig som det blir gitt noen eksempler på spørsmål som har blitt stilt. På de skalaer som har blitt brukt er det blitt gjort en reliabilitetsanalyse ved hjelp av *Cronbachs alfa*. *Cronbachs alfa* er en koeffisient for pålitelighet og viser til hvor konsistent sammenhengen er mellom de ulike items innenfor de forskjellige områdene som har blitt målt. Liten eller ingen konsistens i skårene viser seg da alfaverdien går mot 0, og ved god konsistens er alfa nærmere 1 (De Vause, 2002). Alle statistiske analyser er utført ved bruk av programmet SPSS.

4.1.1 Omstillingsreaksjoner

Skalaen som er benyttet innenfor omstillingsreaksjoner er utarbeidet av Dalen og Sætersdal i 1992, og vært brukt i adopsjonsstudier i Norge. I den første tiden barnet er i familien har foreldrene vurdert grader av barnets følelsesreaksjoner. De områdene innenfor barnets reaksjoner som er valgt ut er søvn, engstelighet, kontakt med foreldre, tillit, klamring/klenging og oppmerksomhetssøking (Dalen, 2001; Dalen og Rygvold, 2006). Utsagnene i skalaen som ble benyttet ble skåret fra 3 til 1. Store reaksjoner ble markert med 3, noen reaksjoner med 2 og ingen reaksjoner med 1. Det ble utarbeidet en gjennomsnittsskår for skalaen. Lave omstillingsreaksjoner viser seg som lave skår på skalaen (Dalen, 2013). Tabell 2 viser *Cronbachs alfa* og antall informanter.

Tabell 2: Omstillingsreaksjoner etter ankomst.

	Etter ankomst	
	N	α
Omstillingsreaksjoner	112	.752

Eksempel på spørsmål fra undersøkelsen som måler omstillingsreaksjoner ved ankomst:

"Har barnet vansker på område søvn (Innsøvning, våknet ofte om natten og lignende)?"
"Har barnet vansker med kontakt med adoptivmor?"
"Har barnet vansker med oppmerksomhetssøking?"

4.1.2 Sosialkompetanse

Skalaen som er anvendt ved måling av sosialkompetanse er utarbeidet av Kari Lamer (1997) ved implementering av rammeprogrammet ”Du og jeg og vi to!”. Tre av de seks delskalaene innenfor sosialkompetanse bygger mye på skalaer utarbeidet av Gresham og Elliot (1990). Disse seks delskalaene inneholder områdene selvhevdelse, selvkontroll, empati, lek, prososial atferd og tilpasning. Skalaen består av 31 spørsmål. Med selvhevdelse vurderes det fra foreldrenes side om barnet tar ordet når flere er samlet og om de kan stå i mot gruppepress. Innenfor selvkontroll vurderes det om barnet aksepterer at egne ønsker ikke alltid blir oppfylt og om de kan styre sinnet sitt i konflikter med andre barn. Innenfor empati spørres det om deres barn ser at andre er glade, om de kjenner igjen eller kan sette ord på andre sine følelser. Videre er det kompetanse innenfor lek. Her dreier det seg om barnet har lyst til å være med i lek eller andre gruppeaktiviteter, og om de tar initiativ til lek. Innenfor prososialatferd omhandler spørsmålene om barnet hjelper og støtter jevnaldrende, og oppmuntrer andre barn selv om de ikke blir bedt om det (Dalen, 2013). Den siste delskalaen om tilpasning er det spørsmål som handler om barnet gjør det de blir bedt om av voksne. Med dette menes om barnet tilpasser og adlyder voksne og de institusjonelle krav som barnet blir stilt overfor (Lamer & Hauge, 2006). Foreldrene blir bedt om å krysse av på en skala fra 1 til 5 for å vise hvor ofte barnet viser den bestemte sosiale ferdigheten. Er det ”svært sjelden” krysses 1 av og ”svært ofte” er 5. Det er laget en gjennomsnittsskåre for hver av de 6 delskalaene. Foreldrenes vurderinger av barna ble foretatt ved 3 og 4 år (Dalen, 2013). Tabell 3 viser adoptivbarnas utvikling fra 3 til 4 år innenfor sosialkompetanse, sammen med antall informanter og *Cronbachs alfa*.

Tabell 3: Sosialkompetanse 3 og 4 år.

	3 ÅR		4 ÅR	
	N	α	N	α
Selvhevdelse	113	.640	116	.705
Selvkontroll	117	.771	116	.788
Empati	117	.734	116	.871
Lek	117	.810	116	.881
Prososial atferd	117	.806	116	.775
Tilpasning	116	.725	116	.682

Eksempler på spørsmål fra områdene selvhevdelse er:

"Hvor ofte mener du at barnet reagerer kritisk på regler som oppleves som urettferdige?"
"Hvor ofte mener du at barnet sier tydelig ifra når hun/han synes noe er urettferdig?"

Selvkontroll har blitt målt med spørsmål som:

"Hvor ofte mener du barnet styrer sinnet sitt i konflikt med andre barn?"
"Hvor ofte mener du barnet jenker seg (gir seg, innordner seg, innrømmer egne feil, tilgir andre)?"

Kartlegging av området empati har spørsmål som:

"Hvor ofte mener du at barnet viser at hun/han ser at andre er sinte?"
"Hvor ofte mener du at barnet gjenkjenner, og kan sette ord på, andres følelser?"

Området lek kartlegges ved hjelp av spørsmål som:

"Hvor ofte mener du barnet tar initiativ til lek?"
"Hvor ofte mener du at barnet involverer seg fullt og helt i sosial rollelek?"

For prososial atferd gjelder spørsmål som:

"Hvor ofte mener du at barnet støtter og oppmuntrer andre barn?"
"Hvor ofte mener du at barnet hjelper andre barn i en konfliktsituasjoner?"

Innenfor området tilpasning gjelder spørsmål som:

"Hvor ofte mener du at barnet gjør de oppgavene hun/han får innen avsatt tid?"
"Hvor ofte mener du at barnet rydder opp etter seg når leken/aktiviteten avsluttes?"

4.1.3 Fysisk- og ikke fysisk utfordrende atferd

For å måle den fysisk- og ikke fysisk utfordrende atferd hos barnet har flere spørsmål fra en eksisterende *Item Pool* utarbeidet av atferdssenteret i Oslo blitt anvendt. Spørsmålene som er stilt ved 3 og 4 års alder er nesten de samme, men det er noen spørsmål som er tatt ut ved 4 års undersøkelsen. Grunnen til de ulike spørsmålene er at de på best mulig måte skal kunne måle barnets utfordrende atferden. Foreldrene har vurdert barnets utfordrende atferd. Denne vurderingen har blitt gjort basert på en rekke forhånds formulerte utsagn. Disse utsagnene inngår i to skalaer som måler fysisk utfordrende atferd og en som oppgir ikke- fysisk utfordrende atferd. Innenfor fysisk utfordrende atferd er det utsagn som for eksempel slår deg, slår andre voksne, dytter noen for å få viljen sin, kaster ting på andre, biter og sparker, foreldrene må vurdere. Den ikke- fysiske utfordrende atferden er det om barnet er bråkete,

gråter og får raserianfall foreldrene vurderer. Atferden er skåret fra 1 til 7, der 1 er aldri mens 7 viser til en atferd som viser seg tre ganger daglig eller mer. Det er utarbeidet et gjennomsnittsskåre for begge skalaene. Høye skår viser til mer av atferden (Dalen, 2013). Innledning og oppbygging av svaralternativer er lik ved 3 og 4 år. Foreldrene, mor ved 3 år og far ved 4 år, blir bedt om å besvare spørsmålene med følgende svarkategorier: 1- Aldri/ikke det siste året, 2- En enkelt gang, 3- en til tre ganger i måneden, 4- En gang i uken, 5- to til tre ganger i uken, 6- en til to ganger per dag, 7- tre ganger per dag (eller oftere). Hvis respondenten svarer at barnet aldri har gjort det som blir spurt om presiseres det at de skal bruke svaralternativ 1. Spørsmålene har som innledende linje: *Hvor ofte gjør barnet ditt dette?*

Eksempler på denne type spørsmål for å kartlegge fysisk utfordrende atferd skrevet om for å få med innledende linje:

"Hvor ofte kaster barnet ditt ting på andre?"
"Hvor ofte ødelegger barnet egne leker eller ting?"

Eksempel på spørsmål stilt for å kartlegge ikke fysisk utfordrende atferd 4 år er:

"Hvor ofte er barnet trassig når det blir bedt om gjøre noe?"
"Hvor ofte stikker barnet av når dere er ute sammen?"

Tabell 4 nedenfor viser *Cronbachs alfa* og antall informanter for fysisk utfordrende atferd og ikke fysisk utfordrende atferd ved 3 og 4 år.

Tabell 4: Fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd ved 3 og 4 år.

	3 ÅR		4 ÅR	
	N	α	N	α
Fysisk utfordrende atferd	116	.780	115	.832
Ikke fysisk utfordrende atferd	114	.826	115	.766

4.1.4 Temperament

Det er brukt en anerkjent skala for å vurdere barns temperament. Da barnet var 3 og 4 år ble Rothbart (2011) temperamentsskalaer anvendt. Dette er en bearbeidet versjon av Rothbarts *Infant Behavior Questionnaire*, som er oversatt av Anne Mari Torgersen til norsk. Her brukes tre skalaer som måler innadvendt temperament, utadvendt temperament og evne til impuls kontroll. Disse er beskrevet av Rothbart (2011) som *negative affect*, *surgecy* og *effortful control*. Atferden foreldrene skulle vurdere ble skåret fra 1 som stod for veldig typisk til 5 som stod for ikke typisk og 6 står for ikke aktuelt. Dette svaret ikke aktuelt brukes

når informanten ikke har sett sitt barn i den aktuelle situasjonen som blir beskrevet. For hver skala er det utarbeidet en gjennomsnittsskåre. En høy skåre på skalaen antyder mer av atferden (Dalen, 2013). Ved noen av de spørsmål som har blitt stilt har retningen på skalaen blitt snudd. Dette har blitt gjort for å forhindre metodisk feilskåring. Utsagn som skalaretningen til svaret har blitt snudd er for eksempel skalaen til følgende utsagn innenfor området *surgency* som er oversatt med utadvendthet:

"Mitt barn bruker lang tid på å nærme seg nye situasjoner"

I dette utsagnet er retningen på skalaen snudd i bearbeidelse av datamaterialet så det er mulig på riktig måte å sammenligne det med andre utsagn i samme kategori. Eksempel på dette kan være:

"Mitt barn ser ut til å føle seg trygg på omtrent alle mennesker".

Utsagn som tar sikte på å måle innenfor *negative affect*, som er oversatt med innadvendthet, er for eksempel:

"Mitt barn blir urolig når slekt eller venner hun/han er glad i gjør seg klar til å dra etter et besøk".

"Mitt barn er veldig vanskelig å roe hvis hun/han er ute av seg".

Under området *effortful control*, som er oversatt med evne til impulskontroll, er eksempel på utsagn:

"Mitt barn legger merke til når foreldrene har på seg nye klær".

"Mitt barn nærmer seg sakte og forsiktig steder hun/han har fått vite er farlige".

Tabell 5 viser antall informanter og *Cronbachs alfa* for de ulike under skalaene innenfor området temperament.

Tabell 5: Temperament 3 og 4 år

	N	3 ÅR	N	4 ÅR
		α		α
Surgency	114	.725	114	.764
Negative Affect	114	.464	114	.518
Effortful Control	109	.650	114	.697

4.1.5 Statistiske analyser

De statistiske analyser som er anvendt har som et mål å undersøke om barnas omstillingsreaksjoner den første tiden påvirker utvikling av barnas temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse ved 3 og 4 år. Det andre målet i prosjektet er å undersøke hvordan adopterte barn fra utlandet utvikles innenfor de tre nevnte områdene fra de er 3 til 4 år.

Antall informanter, mean og standardavvik for områdene omstillingsreaksjoner, temperament, sosial kompetanse og fysisk- og ikke fysisk utfordrende atferd blir brukt i deskriptive analyser.

For å se sammenhenger mellom variabler er det brukt korrelasjonsanalyser. Styrken på korrelasjonene som inngår i analysene varierer mellom $-.19$ og $.71$. Hvor sterk en korrelasjon er, er gjenstand for ulike vurderinger. Heiman (1992) trekker frem at en korrelasjon på rundt $.50$ bør anses som ganske respektabel, mens koeffisienter over $.50$ vil være imponerende i forskning som omhandler menneskers atferd (Heiman, 1992). Korrelasjoner som ikke er signifikante eller svake (under $.30$) vil i liten, eller ingen grad bli kommentert.

Forskjeller mellom måletidspunktene 3 og 4 år er målt med *paired sample t-test*.

Effektstørrelsen har blitt målt med *Choens D*. Effektmål blir brukt for å vurdere styrken på en sammenheng. Effekter under $.2$ blir karakterisert som ingen effekter, mellom $.2$ og $.5$ som små effekter, mellom $.5$ og $.8$ middels effekter og over $.8$ som store effekter (Choen, 1988).

T-test verdier som viser ingen effekt vil i liten grad bli kommentert. Små, middels og store effekter vil bli drøftet i oppgaven. Det vil bli oppgitt *t-verdi* og *Choens D* for totalskalaene sosial kompetanse, problematferd (fysisk- og ikke fysisk utfordrende atferd) og temperament.

5 Resultater

I dette prosjektet er omstillingsreaksjoner tatt med da tidligere undersøkelser har vist at slike reaksjoner kan være tegn på at noen av adoptivbarna kan være spesielt sårbare og få sterkere reaksjoner på forandringer enn andre barn. I dette kapitlet blir resultatene fra undersøkelsen presentert. Drøfting av funnene gjøres i kapittel 6. Først vil det bli en kort redegjørelse av resultater på adoptivbarnas omstillingsvansker etter ankomst og om som er vurdert etter en skalaen som er utarbeidet av Dalen og Sætersdal i 1992, og som har vært brukt i andre adopsjonsstudier i Norge. Deretter vil det bli redegjort for resultater fra tabell 6 som viser adoptivbarnenes utvikling fra 3 til 4 år ut ifra Lamer sin sosial kompetanse skala, Rothbarts temperaments skala og problematferd *Item Pool* utarbeidet av atferdssenteret i Oslo. Videre vil det bli redegjort for kjennetegn ved adoptivbarnas utvikling ved 3 år, deretter for 4 år. Til slutt vil det komme en redegjørelse av resultatene og de sammenhenger som viser seg ved adoptivbarns utvikling ved 3 og 4 år.

5.1 Omstillingsreaksjoner

En del adoptivbarn viser omstillingsreaksjoner den første tiden i sin nye familie. Spørsmålet er om disse reaksjonene påvirker adoptivbarnas senere utvikling. I dette prosjektet har det blitt sett på sammenhenger mellom omstillingsreaksjoner og sosial kompetanse, temperament og utfordrende atferd.

5.1.1 Omstillingsreaksjoner og forholdet mellom sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 3 år

Min del av studien omfatter skalaer knyttet til tre sentrale hovedområder i barns utvikling; sosial kompetanse, og barns eventuelle utfordrende atferd og temperament.

Korrelasjonene mellom de enkelte skalaene er gjengitt i tabell 6.

Tabell 6: Korrelasjon på omstillingsreaksjoner mellom sosial kompetanse, fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd og temperament 3 år.

Omstillingsreaksjoner	
Tilpasning	-.27**
Empati	-.25**
Selvhevdelse	-.18
Selvkontroll	.35**
Prososial atf.	.30**
Lek	-.28*
Ikke fys. utf. atf.	-.15
Fys. utf. atf.	-.14
Surgency	-.08
Negative A.	-.25**
Effortful C.	-.07

**p< 0.01, *p< 0.05

Lamers sosial kompetanse skalaer viser signifikante korrelasjoner på to skalaer med omstillingsreaksjoner. Dette er skalaen prososial atferd, som måler om barnets positive holdninger, handlinger og omsorg for andre (.30). Det er korrelasjon på .35 mellom skalaen selvkontroll og omstillingsreaksjoner. Videre er det en negativ signifikant korrelasjon mellom områdene tilpasning (-.27), empati (-.25) og lek (-.28). Resultatene viser jo flere omstillingsreaksjoner man har får man mindre av tilpasning, lek og empati. Når det gjelder temperament viser omstillingsreaksjoner en negativ signifikant korrelasjon på skalaen som måler innadvendthet (*negativ affect*) (-.25). Resultatet viser at mer av omstillingsreaksjoner adoptivbarna har får de mindre av den innadvendte atferden (*negativ affect*).

5.1.2 Omstillingsreaksjoner og forholdet med sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 4 år

Korrelasjonene på omstillingsreaksjoner og forholdet mellom de enkelte skalaene er gjengitt i tabell 7.

Tabell 7: Korrelasjon på omstillingsreaksjoner mellom sosial kompetanse, fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd og temperament 4 år.

Omstillingsreaksjoner	
Tilpasning	.05
Empati	.01
Selvhevdelse	-.01
Selvkontroll	-.07
Prososial atf.	-.01
Lek	.01
Ikke fys. utf. atf.	.09
Fys. utf. atf.	.00
Surgency	.12
Negative A.	.08
Effortful C.	.04

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Innenfor området omstillingsreaksjoner og skalaene som måler barnets sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament er det ingen signifikante korrelasjoner.

5.1.3 Sammenligninger av sammenhenger mellom Omstillingsreaksjoner og sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 3 og 4 år

Av tabell 7 fremgår det at omstillingsreaksjoner ved barnet etter ankomst ikke har noen signifikante korrelasjoner med sosial kompetanse, temperament og utfordrende atferd når barnet er 4 år. Ved 3 år er det en signifikant negativ korrelasjon innenfor Rothbarts temperament skala da det gjelder innadvendthet (*negative affect*) (-.25). Videre er det signifikante korrelasjoner innenfor sosial kompetanse skalaene på selvkontroll (.35) og prososial atferd (.30). Det er også signifikant negativ korrelasjon på skalaene empati (-.25) og tilpasning (-.27).

Adoptivbarns omstillingsreaksjoner ved ankomst har altså signifikant sammenheng til flere forhold ved sosial kompetanse. Dette viser seg imidlertid å avta med alder. Ved 4 år er det ingen signifikant sammenheng mellom skalaene som måler barns utvikling innenfor områdene sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament.

5.1.4 Adoptivbarns utvikling fra 3 til 4 år

Tabell 8 presenterer *mean* (M), *standaravvik* (SD) for sosial kompetanse, utfordrende atferd (fysisk og ikke- fysisk utfordrende atferd) og temperament *surgency* (utadvendthet), *negative affect* (innadvendthet), *effortful control* (impulskontroll) for adoptivbarna ved tre og fire års alder. Tabellen viser også resultater på forskjeller i *mean* målt med t- test.

Tabell 8: Forskjeller i gjennomsnittsskår (Mean) for sosial kompetanse, utfordrende atferd og Temperament; Rothbart: utadvendthet (surgency), innadvendthet (negative affect), impulskontroll (effortful control) ved 3 og 4 år.

	3 ÅR			4 ÅR				
	M	SD	N	M	SD	N	Cohen's D ₁	t- verdi
Sosial kompetanse ₂								
Selvhevdelse	3.510	.578	114	3.783	.521	114	0.50	-3.782**
Selvkontroll	3.255	.553	114	3.459	.547	114	0.37	-2.837**
Empati	3.705	.590	114	3.936	.616	114	0.38	-2.789**
Lek	4.064	.575	114	4.171	.676	114	0.18	-1.239
Prososial atferd	3.277	.648	114	3.633	.576	114	0.60	-4.206**
Tilpasning	3.402	.599	114	3.502	.480	114	0.19	-1.330
Utfordrende atferd ₂								
Fysisk utf. atferd	2.161	.797	113	1.871	.764	113	0.38	3.166**
Ikke fysisk utf. atferd	2.963	.809	110	2.723	.712	110	0.32	2.417**
Temperament ₂								
Surgency	3.198	.053	109	3.193	.055	109	.00	.079
Negative Affect	2.808	.432	109	2.869	.440	109	0.14	-1.153
Effortful Control	3.773	.479	109	3.945	.470	109	0.36	-2.872**

¹Effekt størrelse (Cohen's D), ²Høyere skåre indikerer høyere frekvens, ** $p < .01$ ser etter utvikling mellom eks. Selvhevdelse 3 og 4 år.

Tabell 8 viser det er en signifikant økning i selvhevdelse fra 3 til 4 år ($t = -3.782, p < .01$), og prososial atferd ($t = -4.206, p < .01$). Videre viser det også en signifikant økning ved variabelen selvkontroll ($t = -2.837, p < .01$), og empati fra ($t = -2.789, p < .01$). Barnets problem atferd viser en signifikant reduksjon av fysisk utfordrende atferd fra adoptivbarnet var 3 til 4 år ($t = 3.166, p < .01$). Det samme er tilfelle ved den ikke fysisk utfordrende atferden ($t = 2.417, p < .01$), men denne er mindre.

Innenfor Rothbarts temperamentskala er det en signifikant økning i evnen til impulskontroll (*effortful control*) ($t = -2.872, p < .01$). Her viser det en signifikant økning ved 3 ved 4 år.

Analysen viser altså at adoptivbarna viser mindre problematferd både fysisk og ikke fysisk ved 3 år sammenlignet med 4 år. Det er også en positiv utvikling på de fleste områder innenfor sosial kompetanse. De største økningen i atferds kjennetegn finner vi i barnets selvhverdelse og prososial atferd, som viser en middels effekt. Altså de får en økning i sosial kompetanse. Videre viser det seg at barna har en økt utvikling av impuls kontroll (*effortfull control*).

5.1.5 Sammenhenger mellom sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 3 år

Min del av studien omfatter skalaer knyttet til tre sentrale hovedområder i barns utvikling; sosial kompetanse, og barns eventuelle utfordrende atferd og temperament. Korrelasjonene mellom de enkelte skalaene er gjengitt i tabell 9.

Tabell 9: Korrelasjon mellom sosial kompetanse, fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd og temperament 3år.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Tilpasning	-	.41**	.41**	.46**	.46**	.32**	-.42**	-.25**	-.12	-.23*	-.02
2. Empati	-	-	.55**	.32**	.54**	.55**	-.01	.04	-.04	.07	-.02
3. Selvhverdelse	-	-	-	.24**	.64**	.57**	.06	.15	-.06	-.25**	-.43**
4. Selvkontroll	-	-	-	-	.43**	.27**	-.37**	-.23**	-.15	-.23*	-.37**
5. Prososial atf.	-	-	-	-	-	.53**	-.02	.08	.01	.05	-.10
6. Lek	-	-	-	-	-	-	-.02	.07	-.04	.15	.07
7. Ikke fys. utf.	-	-	-	-	-	-	-	.71**	.25**	.34**	-.27**
8. Fys. utf. a.	-	-	-	-	-	-	-	-	.09	-.22*	-.27**
9. Surgency	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.01	.06
10. Negative A.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.71**
11. Effortful C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed), *Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Det er signifikante korrelasjoner mellom alle skalaene knyttet til sosial kompetanse. Dette er skalaen knyttet til barns evne til *tilpasning* til en situasjon, evne til å vise *empati*, hvordan barnet *hevder sine interesser* sammen med andre, har *selvkontroll*, viser *prososial atferd*, og viser adekvat *lekeatferd* (tabell 9). Korrelasjonene varierer fra .27 til .64. Dette kan tolkes som at sosial kompetanse fremstår som et konsistent fenomen som inkluderer samtlige av Lamers (3 år) delskalaer.

Det er signifikante sammenhenger mellom ikke fysisk og fysisk utfordrende atferd.

Det er signifikante negative sammenhenger mellom ikke fysisk utfordrende atferd og sosial kompetanseskalaene tilpasning (-.42) og selvkontroll (-.37). Det fremgår også signifikante negative sammenhenger mellom ikke fysisk utfordrende atferd og temperamentsvariabelen impuls kontroll (*effortful control*) (-.27), og signifikant positiv sammenheng utadvendthet (*surgency*) (.25) og innadvendthet (*negative affect*) (.34) innenfor temperamentskalaene. Når det gjelder skalaen fysisk utfordrende atferd er det signifikante negativ sammenheng mellom sosial kompetanseskalaene tilpasning (-.25). Dette viser seg også ved skalaen som måler barnets evnen til å vurdere, se andre løsninger, kontrollere og planlegge egen atferd (selvkontroll) (-.23). Videre er det signifikante negative sammenhenger mellom fysisk utfordrende atferd og temperamentskalaene innadvendthet (*negative affect*) (-.22) og impuls kontroll (*effortful control*) (-.27).

5.1.6 Sammenhenger mellom sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 4 år

Som nevnt tidligere omfatter min del av studien skalaer som er knyttet til tre sentrale hovedområder i barns utvikling; sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament. Korrelasjonene mellom de enkelte skalaene er gjengitt i tabell 10.

Tabell 10: Korrelasjon mellom sosial kompetanse, fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd og temperament 4 år.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Tilpasning	-	.32**	.22*	.52**	.38**	.21*	-.36**	-.21*	-.10	-.13	.46**
2. Empati	-	-	.52**	.52**	.67**	.35**	-.08	-.01	.06	-.21*	.13
3. Selvhevdelse	-	-	-	.36**	.55**	.55**	-.03	.11	.30**	-.14	.20
4. Selvkontroll	-	-	-	-	.53**	.46**	-.34**	-.30**	-.12	-.29**	.23
5. Prososial atf.	-	-	-	-	-	.58**	-.19*	-.06	.20*	-.22*	.19*
6. Lek	-	-	-	-	-	-	-.14	.02	.27**	.27**	.10
7. Ikke fys. utf.	-	-	-	-	-	-	-	.55**	.03	.21	-.27**
8. Fys. utf. a.	-	-	-	-	-	-	-	-	.30**	-.02	-.28**
9. Surgency	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.13	-.35**
10. Negative A.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.24*
11. Effortful C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed), *Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Det fremgår av tabell 10 at det er signifikante korrelasjoner på alle seks skalaer til Lamer som måler sosial kompetanse. Variasjonene på korrelasjonene er fra .21 til .67. På skalaen som måler barnets problem atferd er det signifikante korrelasjoner mellom begge skalaene fysisk utfordrende atferd (.30) og ikke fysisk utfordrende atferd (.55).

Innenfor skalaen som måler temperament er det signifikant korrelasjoner mellom innadvendthet (*negative affect*) og impuls kontroll (*effortful control*) (.24). Videre fremgår det ved måling av problematferd signifikant negative korrelasjoner mellom fysisk utfordrende atferd og skalaen selvkontroll (-.30) og tilpasning (-.21) på området som måler sosial kompetanse. Det samme viser seg på skalaen ikke fysisk utfordrende atferd som har en signifikant negativ korrelasjon på skalaen som måler om barnet gjør det foreldre eller andre voksne ber om, og om barnet fullfører oppgaver de får tildelt (tilpasning, -.36) og skalaen som ser om barnet klarer å akseptere egne ønsker ikke alltid blir oppfylt, og samtidig klare å styre sinnet sitt i konflikt med andre barn (selvkontroll -.34). Dette betyr at mer fysisk og ikke fysisk utfordrende atferd adoptivbarna har, vil de vise mindre evne til selvkontroll og tilpasning.

På Rothbarts (2011) temperament skala er barnets utadvendte temperament (*surgency*) signifikant korrelert med tre av skalene fra Lamers (1997) sosial kompetanseskalaer. Det er signifikante korrelasjoner med skalaen som omhandler om barnet har lyst til å delta i lek eller andre gruppeaktiviteter, samt om de tar initiativ til lek (lek, .27), om de hjelper, støtter og oppmuntrer andre barn selv om de ikke blir bedt om det (prososial atferd (.20) og selvheldelse (.30). Videre fremgår det at impuls kontroll (*effortful control*) viser en signifikant korrelasjon med tilpasning (.46), og barnets fysiske utfordrende atferd (-.28).

5.1.7 Sammenhenger mellom sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament ved 3 og 4 år

Det fremgår av tabell 9 og 10 at innenfor Lamers sosial kompetanseskalaer det signifikante korrelasjoner mellom alle skalaene både ved 3 og 4 år. Korrelasjonene er betydelig sterkere ved noen av sosial kompetanseskalaen fra 3 til 4 år. De største forskjellen på korrelasjonene er mellom skalaen som vurderer om barnet kan gjenkjenne og sette ord på andres følelser (empati) og skalaen som vurderer om barnet hjelper, støtter og oppmuntrer andre barn (prososial atferd). Ved 3 år fremgikk det en signifikant korrelasjon på .54 og ved 4 år hadde den økt til .67.

Videre viser de høyere signifikant korrelasjon seg på skalaen som vurderer om barnet gjør det som foreldre og andre voksne ber de om (tilpasning) og skalaen som ser om barnet klarer å akseptere at egne ønsker ikke alltid blir oppfylt, og samtidig klare å styre sinnet sitt i konflikt med andre barn (selvkontroll) (.46 til .52). Det er også en økning ved skalaen som måler om barnet ser og kan sette ord på andres følelser (empati) og selvkontroll (.32 til .52). De andre skalaene innenfor sosial kompetanse som har størst forskjeller er selvhevdelse og selvkontroll (.24 til .36), selvkontroll og prososial atferd (.43 til .53), selvkontroll og lek (.27 til .46) og prososial atferd og lek (.53 til .58).

Innenfor skalaen som måler problem atferd var det signifikante korrelasjoner mellom variabelen som måler om barnet slår, biter, kaster ting eller sparker foreldre, andre voksne og barn, og om barnet dytter for å få sin vilje (ikke fysisk utfordrende atferd) og variabelen som måler om barnet bråker, gråter og har raserianfall (fysisk utfordrende atferd) ved 3 år (.71). Det er imidlertid svakere korrelasjon mellom skalaene ved 4 år (.55).

Av Rothbarts temperamentsskala fremgår det en signifikant korrelasjon mellom innadvendthet (*negative affect*) og impulskontroll (*effortful control*) (.71) ved 3 år, men den har blitt betydelig lavere ved 4 år (.24). Videre er det en signifikant negativ korrelasjon mellom skalaene utadvendthet (*surgency*) og impulskontroll (*effortful control*) (-.35) ved 4 år.

Det er en signifikant negativ korrelasjon ved 3 og 4 år på skalaen ikke fysisk utfordrende atferd og skalaen selvkontroll. Korrelasjonen er fortsatt negativ, og blitt litt svakere ved 4 år (-.37 til -.34). Dette viser seg også mellom skalaen ikke fysisk utfordrende atferd og tilpasning hvor det er en signifikant negativ korrelasjon ved både 3 og 4 år, og den har blitt litt svakere (-.42 til -.36). Skalaen fysisk utfordrende atferd viser også signifikant negativ korrelasjon mellom tilpasning (-.42 til -.21) og selvkontroll (-.37 til -.34). Her har også de signifikante negative korrelasjonene blitt litt svakere da barnet er 4 år.

Videre viser skalaen ikke fysisk utfordrende atferd signifikante positive korrelasjoner mellom alle tre temperamentskalaene da adoptivbarna er 3 år. Korrelasjonene viser .25 mellom utadvendthet (*surgency*) og ikke fysisk utfordrende atferd, mens det er korrelasjon på .34 ved innadvendthet (*negative affect*) og .27 ved impulskontroll (*effortful control*). Dette er ikke tilfelle ved den fysiske utfordrende atferden da det her er signifikante negative korrelasjoner mellom innadvendthet (*negative affect*) (-.22) og impulskontroll (*effortful control*) (-.27).

Derimot ved 4 år viser det seg signifikante positive korrelasjoner mellom fysisk utfordrende atferd og skalaen som måler barnets utadvendte temperament (*surgency*) (.30). Det er også en signifikant negative korrelasjoner mellom impuls kontroll (*effortful control*) (-.28) og fysisk utfordrende atferd da barnet er 4 år. Den signifikante korrelasjonen mellom skalaen som måler barnets ikke fysiske atferd og skalaen impuls kontroll (*effortful control*) har gått fra positiv til negativ da barnet er 4 år (-.27).

Innenfor Rothbarts temperaments skala var det signifikante negative korrelasjoner mellom impuls kontroll (*effortful control*), selvkontroll (-.35) og selvhevdelse (-.43) på skalaen som måler barnets sosial kompetanse. Ved 4 år er det en signifikant negativ korrelasjon mellom skalaene innadvendthet (*negative affect*) og variabelen selvkontroll (-.29) og empati (-.21).

5.1.8 Oppsummering

Undersøkelsen viser at omstillingsreaksjoner ved ankomst har signifikante sammenhenger til flere forhold ved sosial kompetanse ved 3 år, men dette viser seg å avta. Ved 4 år finner vi ikke noen sammenhenger.

Det er en økning i utvikling på de fleste områder innenfor sosial kompetanse. Adoptivbarna viser sterkest økning ved selvhevdelse og prososial atferd. I korrelasjonsanalysen er det en signifikant sammenheng mellom alle sosial kompetanse skalaene ved 3 og 4 år. Ved 4 år er det en signifikant økning innenfor skalaene; tilpasning og selvkontroll; empati og selvhevdelse, selvkontroll, prososial atferd; selvhevdelse og prososial atferd, lek; selvkontroll og prososial atferd, lek.

Adoptivbarna viser mindre utfordrende atferd både fysisk og ikke fysisk ved 3 år sammenlignet ved 4 år. I korrelasjonsanalysen er det signifikant sammenheng mellom fysisk utfordrende atferd og ikke fysisk utfordrende atferd ved 3 og 4 år. Den signifikante sammenhengen har derimot blitt litt mindre ved 4 år enn ved 3 år. Videre er det signifikante negative korrelasjoner mellom ikke fysisk og fysisk utfordrende atferd, og skalaene tilpasning og selvkontroll ved 3 år og 4 år. Det har imidlertid blitt noe lavere korrelasjon mellom alle skalaene ved 4 år. Det samme viser seg også ved skalaen fysisk utfordrende atferd. Det er også signifikante korrelasjoner mellom den ikke fysiske utfordrende atferden og alle de tre temperamentskalaene ved 3 år. Derimot ved skalaen fysisk utfordrende atferden

er det signifikante negative korrelasjoner mellom to av temperamentsskalaene som måler innadvendthet (*negative affect*) og impuls kontroll (*effortful control*). Ved 4 år viser det imidlertid signifikant korrelasjon mellom fysisk utfordrende atferd og skalaen utadvendthet (*surgency*).

Adoptivbarna viser en svak økning i utvikling av impuls kontroll (*effortful control*) fra 3 til 4 år. Det er en signifikant negativ sammenheng mellom skalaen impuls kontroll (*effortful control*) og selvk kontroll, selvhevdelse. Ved 4 år viser det seg derimot en signifikant positiv sammenheng mellom impuls kontroll (*effortful control*) og tilpasning.

6 Drøfting av resultater

I dette kapitlet vil prosjektets resultater bli drøftet. Først vil problemstillingen bli gjentatt og en konklusjon vil bli presentert. Dette vil bli etterfulgt av en drøfting knyttet til teori presentert i kapittel to, og funnene som viste seg å være mest fremtredende i resultatene innenfor områdene sosial kompetanse, utfordrende atferd, temperament og omstillingsreaksjoner. Avslutningsvis i kapitlet presenteres konklusjonen og sluttkommentarer.

6.1 Problemstillingene

I denne delen av oppgaven vil problemstillingene bli besvart. Oppsummert kan de besvares på følgende måte;

Hvordan utvikler internasjonalt adopterte barn seg fra 3 til 4 år på områdene temperament, utfordrende atferd og sosial kompetanse?

Resultatene fra undersøkelsen viser at de adopterte barna har en positiv utvikling innenfor de tre sentrale utviklings områdene. Fra 3 til 4 år viste adoptivbarna en signifikant utvikling innenfor impuls kontroll (*effortful control*). De viste ingen signifikant økning på områdene utadvendthet (*surgeny*) og innadvendthet (*negative affect*).

Barnets utfordrende atferd viste signifikant nedgang på både den fysisk utfordrende atferden og den ikke fysisk utfordrende atferden fra 3 til 4 år.

Adoptivbarna økte sin sosiale kompetanse på de fleste områder fra de er 3 til 4 år. De eneste to områdene hvor barna ikke viser signifikant fremgang er tilpasning og lek.

I hvilken grad påvirkes barnas utvikling av omstillingsreaksjoner de viste i den første tiden i adoptivfamilien?

Resultatene i undersøkelsen viser at barnets omstillingsreaksjoner i liten grad påvirker barnets utvikling. Videre fremgår det at omstillingsreaksjoner har en viss innflytelse på adoptivbarna ved 3 år, men at dette avtar med alder.

6.1.1 Omstillingsreaksjoner

Tidligere studier har vist at slike omstillingsreaksjoner hos barn kan være tegn på at barnet er spesielt sårbart og reagerer sterkere på omstillinger enn andre barn (Sroufe et al. 2005).

I et longitudinell forskningsprosjekt vil en ha mulighet til å følge barnas utvikling og samtidig undersøke graden av påvirkning omstillingsreaksjoner har på barnets senere utvikling. Adopsjonsbarna i dette prosjektet har varierende bakgrunnshistorie, og det er ulik grad av kunnskap om barnas historie hos de enkelte adoptivforeldrene. Den største delen har tilbrakt sine første år på institusjon, og noen har bodd i fosterhjem av ulik kvalitet.

Adoptivbarnas alder var ikke over 2 år før de ble adoptert ($M = 11, 2$ måneder).

I denne studien har adoptivforeldrene vurdert barnets reaksjoner etter ankomst. Foreldres opplevelse den første tiden med barnet er forskjellig, og noen barn kan bruke lengre tid enn andre barn på å knytte seg til sine nye familier. Det har vist seg at barnets ulike erfaringer før adopsjonstidspunktet kan forklare store deler av de ulikheter det er innad i gruppen.

Erfaringer som utilstrekkelig omsorg og brudd på kontakt med nære omsorgspersoner kan føre til at barnet får vanskeligheter med å utvikle tillit til sine nye familie og omgivelser (Huse, 2009). Samtidig kan barnets modenhet være ulik fra andre jevnaldrende, noe som kan føre til at barnet reagerer annerledes enn andre barn på samme alder. Her er foreldrenes arbeid med tilknytning viktig. Tilknytningen mellom foreldre og barnet er viktig for at samspillet og tryggheten skal bli funksjonell (Huse, 2009). Dette kan ta tid å få på plass, men selv om barnet kan ha det vanskelig den første tiden viser det seg at dette avtar med tiden, og de viser positive tegn til tilknytning med sin nye familie (Carlie & Dalen, 2006). Dette støtter resultater fra dette studiet.

6.1.2 Påvirkes utvikling ved 3 og 4 år av omstillingsreaksjoner adoptivbarna viste etter ankomst?

Korrelasjonsanalysene som er utført med skalaen som måler adoptivbarnets omstillingsreaksjoner etter ankomst og Lamers sosial kompetanseskalaer viste signifikante positive sammenhenger på to skalaer innenfor sosialkompetanse ved 3 år; prososial atferd - som måler barnets positive holdninger, handlinger og omsorg for andre, og selvkontroll - som omhandler barnets evne til å utsette egne behov og ønsker i ulike situasjoner. En positiv korrelasjon mellom disse to variablene innenfor sosial kompetanse viser at deres tilknytning og relasjon til nye omsorgspersoner har utviklet seg positivt. Det er imidlertid signifikante

negative korrelasjoner ved skalaene tilpasning, empati og lek. Det vil si at desto mer av omstillingsreaksjoner adoptivbarna har, desto mindre evne til tilpasset atferd viser de. Altså det som omhandler hvordan barnet reagerer på voksne eller andre barns handlinger og initiativ. Det samme gjelder for barnets evne til å se og forstår andres perspektiv, intensjoner og tanker (empati) og lekeferdigheter. Ved 4 år viser det seg ingen signifikante sammenhenger mellom noen av skalaene som er knyttet til de tre sentrale hovedområdene i barns utvikling; sosial kompetanse, temperament og utfordrende atferd.

Disse resultatene må betraktes som positive da de viser at påvirkninger barnets omstillingsreaksjoner har på utviklingen avtar med alderen.

Det vil være nærliggende å tro at adoptivforeldres kjærlige omsorg, engasjement og stimulerende miljø kan være med på å gjøre omstillingsprosessen og tilknytning til nye foreldre lettere for adoptivbarna. Dette er bekreftet av Rutter (2000) som understreker adoptivforeldres viktighet da det kommer til barnas positive utvikling. Deres funn dokumenterte adoptivforeldres engasjement og kjærlige omsorg.

Tilknytning mellom det nye barnet og foreldre er viktig å arbeide med ettersom det er sentralt for samspillet og tryggheten til barnet (Bowlby, 1988; Schofield & Beek, 2006; Hodges et al. 2005). Adoptivforeldre må være best mulig forberedt på møte med det nye og ukjente barnet. I praksis blir dette forsøkt ivarettatt på best mulig måte gjennom godkjenningsprosessen av adoptivforeldre og tilbud om adopsjonsforbedrende kurs (NOU:21, 2009). Funn fra tidligere studier i dette forskningsprosjektet viser at adoptivforeldre gir uttrykk for en god psykisk helse sammenlignet med biologiske foreldre (Dalen, 2013). De har en lang fortid sammen som har vært preget av ønsket om barn, og som de fant løsningen på gjennom adopsjon (Dalen, 2013). Disse faktorene kan tenkes å gjøre foreldre forberedt til å møte barnet på en positiv og riktig måte, og de er med på å gi gode forutsetninger for et trygt og stimulerende oppvekstmiljø.

Et barn reagere ulikt på sine nye omgivelser og omsorgspersoner, for eksempel kan barnet være glad og i det neste øyeblikk gråte, være sint eller vanskelig å få kontakt med. Hvordan barnet reager er som nevnt avhengig av flere faktorer som for eksempel barnets alder, temperament og adoptivforeldres reaksjoner på barnet.

Hva er det som er med på å påvirke adoptivbarnas utvikling i positiv retning, tross en mindre heldig start på livet og med store forandringer? For det første er en av de viktigste

beskyttelses faktorene for barnets gode utvikling nære omsorgspersoner, i det som betegnes som barnets mikrosystem og utvikling av proksimale prosesser (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Relasjoner og samspill med andre mennesker, for eksempel foreldre, er en av de viktigste faktorene innenfor sosial kompetanse. Det å kunne regulere sine egne følelser og vise omsorg for andre vil være viktig for at et barn skal klare å skape positive relasjoner og samspill med andre. Dette er også viktig for at et barn skal lære og utvikle seg på en god og adekvat måte (Lamer, 1997). Adoptivbarn har ulike reaksjoner på sine nye omgivelser, og de vil føle sorg uansett erfaringer de hadde med omsorgspersoner før adopsjonen (Huse, 2009). Hvordan individet utvikles vil ifølge Bronfenbrenner (1979) bero på individets karakteristika, omgivelser og interaksjonen mellom dem. Her sees samspillet mellom foreldre, det lille barnet og deres omgivelser som svært viktig. Innenfor mikrosystemet finner vi barnets primærnettverk som innebefatter viktige rollemodeller, blant annet foreldre. Dette er en viktig plattform for barnet fordi det blant annet gir barnet en basal trygghet, skaper struktur og er grunnleggende personlig. Disse varme relasjonene er viktig for barnets oppdragelse og utvikling hevder Bronfenbrenner (1979). Foreldre som viser en tilstedeværelse og trygghet, og samtidig tåler å sette grenser vil være en beskyttelses faktor for barns utvikling i lav alder (Kvelling, 2012). Adoptivforeldre har ventet lenge på et barn og de er svært ønsket og etterlenget. Samtidig har barnet hatt en vanskelig start på livet å og foreldre ønsker alt det beste for sitt barn. Det kan derfor tenkes at foreldre i noen tilfeller har så mye medlidenhet for barnets bakgrunn at de ikke ønsker å påføre det for mye belastninger ved å sette grenser og stille krav (Sætersdal & Dalen, 1999).

Adoptivbarna har erfart store og dramatiske økologiske overganger, her er barnet spesielt sårbart, da det inntar en ny rolle og en nytt livsområde. Det er en rekke forhold som er avgjørende for hvordan et barn reagerer på slike overganger. Det er viktig å tilrettelegge så mange overganger som mulig for å hindre en negativ utvikling (Bronfenbrenner & Morris, 2006). For adoptivbarna er det som regel store kulturelle forskjeller mellom opprinnelseslandet og landet de blir adoptert til. Derfor er det viktig å jobbe ekstra mye med mange overganger for barn og foreldre som er engstelige for det nye som skal skje i deres liv. Adoptivbarna opplever brudd på tilknytning, og må knytte seg til nye omsorgspersoner (Sætersdal & Dalen, 1999). Det vil føre til at barnets tilknytningsprosess blir forsinket. Fokus for adoptivfamilien den første tiden vil være å opprette relasjon og knytte bånd til hverandre. Som nevnt tidligere kan barnet være forsinket i utviklingen fordi ikke har fått med seg det

grunnmuren og primærnettverket innenfor mikrosystemet. Det er mange tilfeller der det er forskjeller mellom adoptivbarnets psykologiske og biologiske alder.

Dette kan være med på å skape usikkerhet, og adoptivforeldre kan føle at det er vanskelig å vite hva de kan kreve av barna. Det kan derfor tenkes at samspillet mellom foreldre og barn kan oppfattes som primitive, for barnets reaksjoner samsvarer ikke med det som forventes for alderen. Her vil det være viktig at foreldre tar utgangspunkt i barnets utviklingsnivå.

Bronfenbrenner og Morris (2006) utdyper tre personkarakteristika som er av betydning for barnets utvikling og kvaliteten på de proksimale prosessene. Barnets disposisjoner kan hemme eller fremme utviklingen. Er barnet utforskende og søker kontakt med foreldre og andre nære personer vil dette være med på å fremme. Det motsatte vil være med på å hemme utviklingen. Proksimal prosesser må foregå relativt ofte og over en lengre tid for at det skal ha noen betydning for utviklingen hevder Bronfenbrenner og Morris (2006). Generelt vil foreldre sammenligne seg med andre foreldre. Adoptivforeldre har ingen andre å sammenligne seg med enn biologiske foreldre. Det å ha andre samtalepartnere og dele erfaringer vil være nyttig for adoptivforeldre. Det kan være nærliggende å tro at adoptivforeldre kan oppleve at de mangler rollemodeller for hvordan de skal være foreldre for et barn. Her kan det tenkes at kontakt med andre adoptivforeldre kan være av stor betydning, og at møte med andre i samme rolle kan bidra til økt kunnskap, og at de samtidig kan lære og støtte hverandre. Adoptivforeldre stilles overfor problematikk og utfordringer som ikke forekommer for biologiske foreldre. Det å ha innsikt i sin foreldrerolle og de forutsetninger som det innebærer vil øke muligheten for å lykkes i foreldre og barn relasjonen.

6.1.3 Sosial kompetanse

Adoptivbarnets tidligere erfaringer som for eksempel omsorgssvikt og mangel på fysisk og psykisk stimulering, er faktorer som gjør barna sårbare for senere utvikling (Dalen, 2013), og kan være med på å hemme for eksempel utvikling innenfor sosial kompetanse.

Beskyttende faktorer knyttet til barnet vises blant annet ved gode sosiale ferdigheter (Ogden, 2010). Forutsetninger for at barn skal lykkes i vennskap, verdsetting, sosial integrering og inkludering i for eksempel barnehagen er god sosial kompetanse. Det er også et mål for barnets tilpasning, og det hjelper barnet og mestre stress de blir utsatt for, samt det er forebyggende for barnets psykiske helse og risiko for psykososial utvikling (Ogden, 2010;

Garbarino, 1985; Weissberg & Greenberg, 1998; Lamer, 1997). Barn med en god sosial kompetanse vil kunne prioritere sosiale mål og utvikle positive relasjoner til andre mennesker. Barn som viser mindre grad av sosial kompetanse vil være dårligere rustet for å mestre for eksempel barnehagen som en sosial arena. Barn som viser en god sosial kompetanse vil vanligvis være positive i kontakt med andre, dette vil igjen gjøre det lettere for barnet å bli akseptert av både jevnaldrende og voksne (Nordahl, 2000).

Garbarino (1985) legger vekt på at barnets sosiale kompetanse ikke må vurderes som en generell egenskap, men må sees i lys av den kontekst barnet er en del av. Det handler om barnets tilpasning til miljøet, og de krav og forventninger som barnet blir stilt overfor. Ifølge han vil sosial kompetanse føre til at barnet utvikler seg positiv, noe som igjen vil føre til at barnet utvikler et positivt selvbilde. Ogden (2010) understreker at barn som lever i et omsorgsfullt miljø vil utvikle seg, men er det et mer fiendtlig miljø vil barnet tilpasse seg.

For et adoptivbarn er møte med trygge og stabile omsorgspersoner i et stimulerende oppvekstmiljø fordelaktig for barnets sosiale utvikling. Adoptivbarn har som regel hatt en tøff start på livet, og det vil derfor være fordelaktig at de kommer til stabile hjem så tidlig som mulig. Tidligere studier viser at adopsjonsfamilier er stabile og trygge familier, og adoptivforeldre er som regel veldig tilstedeværende og støttende. De vil derfor kunne gi det adopterte barnet et trygt og stimulerende miljø (Dalen, 2013; Dalen & Rygvold, 2007).

Dette prosjektet har benyttet seg av Lamer (1997) sin sosial kompetanse skala. Hun mener at sosial kompetanse handler om barnets evner til oppfatte, vurdere og handle i ulike situasjoner. Med dette understreker hun at sosial kompetanse innebærer atferd som er både verbal og non- verbal. Det er viktig at et barn klarer å lære seg å tolke andre menneskers kroppsspråk og ansiktsuttrykk. Disse ferdighetene vil føre til at barnet klarer å involvere seg sammen med andre på en sosialt akseptabel måte. Disse samspills relasjonene vil føre til en gjensidig tilfredsstillelse, samtidig vil de være utfordrende og belønnede for barnets videre utvikling (Lamer, 1997). Adoptivforeldre er som tidligere nevnt ressurssterke omsorgspersoner, og derfor vil de ha et godt potensial for positiv utvikling for adoptivbarna.

6.1.4 Utvikling av sosial kompetanse ved 3 og 4 år

I dette studiet viser adoptivbarna en økning i sosial kompetanse på de fleste områder. Dette vil være naturlig ettersom barna vil lære mer sosial atferd både hjemme hos sine adoptivforeldre og ikke minst i barnehagen hvor samtlige adoptivbarn går etter de fylte 3 år. Tidligere resultater i dette forskningsprosjektet viser at de tar igjen tapt utvikling på sosial kompetanse (Dalen, 2013). De eneste områdene adoptivbarna ikke viser signifikant fremgang er på områdene tilpasning og lek. Dette viser seg også i tidligere resultater fra dette forskningsprosjektet (Dalen, 2013). Lite fremgang innenfor lek kan tyde på flere faktorer som for eksempel at barnet har en annen bakgrunn som kan ha en innvirkning på barnets lekferdighetene. Det kan også tenkes at barnet har lite overskudd til lek med andre ettersom barnet erfarer tilknytning og samspill med nye omsorgspersoner senere enn barn som bor med sine biologiske foreldre (Lyngvi, 2004). T- testen fra dette studiet viser signifikante og sterke effektmål på områdene prososial atferd og selvhevdelse. Innenfor selvkontroll og empati er det også signifikant utvikling, men her er den ikke like sterk som for prososial atferd og selvhevdelse (tabell 8).

Andre faktorer som kan tenkes å ha betydning for om adoptivbarn faller utenfor leken og har vansker med å tilpasse seg kan være mangelfull motorisk og psykiske ferdigheter, begreper som mangler, relasjoner med andre og kommunikasjon som ikke har fått muligheter til å utvikle seg. Tidligere studier viser at adoptivbarn kan være sårbare i forhold til kommunikasjon og språkutvikling (Dalen & Rygvold, 1999).

Sosialt samspill og kommunikasjon er nær knyttet sammen. For at evnen til kommunikasjon og samspill skal utvikle seg er trygge og stabile omsorgspersoner en viktig faktor. Barn som lever den første tiden i sitt liv på institusjon mangler ofte voksne omsorgspersoner som deltar aktivt i hverdagslige samspill og kommunikasjon (Dalen, 2013).

Den første tiden kan noen adoptivbarn velge å leke med yngre barn, og velge leker for yngre barn. Kanskje de må ta igjen utvikling som de har gått glipp av? Det kan også tenkes at lite fremgang innenfor tilpasset atferd, som handler om hvordan barnet reagerer på voksne og andre barns handlinger og initiativ, kan ha sammenheng med adoptivbarns erfaringer fra sin første leve tid på institusjon. Adoptivbarn er vant til å være ett barn blant mange, og ikke i sentrum som de blir da de kommer til sin nye familie. Det kan tenkes at de derfor vil vise en annen atferd hjemme enn i barnehagen. Det vil være viktig for adoptivbarn og få tid til å

utvikle følelsesmessig repertoar som kan oppveie for de erfaringer de mangler på å dele følelser fra tidlig alder. Den første levetiden på institusjon kan ha langvarige konsekvenser for viktige sosioemosjonelle og kognitive aspekter ved adopterte barns utvikling, selv om de fungerer godt på en rekke andre områder (Dalen, 2013).

Adoptivbarna viser størst økning innenfor utvikling på områdene prososial atferd som handler om å hjelpe, oppmuntre og dele med barn og voksne. Dette viser seg også på området selvhevdelse som handler om å hevde seg og sine meninger på en akseptabel måte, samtidig som det handler om å stå i mot gruppepress og tørre å ha egne meninger, å stå for de. Det å ta initiativ til lek og samtale med andre barn og voksne er også et punkt under selvhevdelse (Lamer, 1997). Både prososial atferd og selvhevdelse er områder som er viktige i lek, og samspill med andre. Det vil være nærliggende å tro at forbedring i utvikling på disse områdene kan stimulere til videre samspill og relasjoner innenfor mikromiljøene som barna ferdes i. Dette vil igjen føre til nye erfaringer som vil være positivt for adoptivbarns sosiale utvikling og læring (Bronfenbrenner 1979; Bronfenbrenner & Morris, 2006).

6.1.5 Sammenhenger i utvikling innenfor sosial kompetanse ved 3 og 4 år

Korrelasjonsanalysen ved 3 og 4 år viser signifikant sammenhenger mellom alle skalaene knyttet til sosial kompetanse. Dette er skalaen knyttet til barnets evne til tilpasning til en situasjon, evne til å vise empati, hvordan barnet hevder sine interesser og meninger sammen med andre, har selvkontroll, viser prososial atferd og viser adekvat lekeatferd.

Ved 3 år finnes de største signifikante sammenhengene innenfor Lamers (1997) sosial kompetanse skala på lek og empati. Empati handler om barnets innlevelse i andre personers følelser. Dette innebærer at barnet ser og forstår andres perspektiv, intensjoner og tanker. Disse ferdighetene er viktige for at adoptivbarn skal ha positive og utviklende samspill og relasjoner med andre barn og voksne.

Videre var det klare sammenhenger med lek og selvhevdelse som dreier seg om hvordan man kan hevde seg selv og sine egne meninger på en god og akseptabel måte, samtidig som det handler om å stå i mot gruppepress og tørre å ha egne meninger å stå for de. Det å ta initiativ, eller bli med på lek eller en samtale er også et punkt under selvhevdelse. Det var også en klar sammenheng mellom lek og tilpasning da adoptivbarna var 3 år. Tilpasning handler om hvordan barnet reagerer på voksne eller andre barns handlinger og initiativ. Med dette menes at barnets reaksjoner, initiativ og handling skal stemme overens med hverandre (Lamer &

Hauge, 2006). Det var også en klar sammenheng mellom lek og prososial atferd, som viser til barnets evne til å ha positive holdninger og handlinger, som for eksempel å hjelpe, oppmuntre og dele med andre barn og voksne. Det innebærer også at barnet viser omsorg og inkluderer andre. Dette er viktige egenskaper å ha for at relasjon og samspill i lek skal fungere.

Det fremgikk også klare sammenhenger mellom prososial atferd og empati, tilpasning, selvhverdelse og selvkontroll ved 3 år. En god prososial atferd predikerer at barnet internaliserer allmenngyldige og felles normer for atferd. Dette er normer som handler om å ta hensyn til andre, dele, hjelpe og vise omsorg. Det å kunne vise empati, tilpasse seg situasjoner, hevde seg selv blant andre på en akseptert måte, og samtidig ha selvkontroll krever at adoptivbarna har en prososial atferd, noe sammenhengen ved disse resultatene viser.

Den laveste sammenhengen ved 3 år vises innenfor selvkontroll og lek.

Selvkontroll handler om å klare å utsette egne behov og ønsker i ulike situasjoner som krever turtaking og felles avgjørelser, og samtidig klare å håndtere konflikter. Mens lek omhandler det å føle glede og kunne slappe av, spøke og ha det moro samtidig klare å skille lek fra andre aktiviteter. Med dette menes at barnet skal klare å tre inn og ut av lek, forstå lekesignalene og følge lekens skjulte regler, gjensidighet og turtaking, samtidig klare å involvere seg fullt og helt i leken (Lamer, 1997). Som nevnt tidligere trenger adoptivbarn tid til å omstille seg og bli trygge, dette kan påvirke deres generelle utviklingen. Selv om adoptivbarna har vært en stund hos sin nye familie, kan det tenkes at det fortsatt er noen områder ved deres nye situasjon som påvirker utviklingen av sosial kompetanse.

Adoptivbarna er som nevnt før ofte ikke vant til å være i sentrum. Deres nye familiesituasjon kan fortsatt være uvant, og det er nærliggende tro at noen fortsatt prøver ut sine nye omsorgspersoner. De er ofte i utgangspunktet ikke vant til å få egen behov dekket, eller at andre voksne omsorgspersoner oppfyller deres behov og ønsker. Det kan derfor være en mulighet for at det kan være vanskelig for adoptivbarna og utsette egne behov og ønsker i samspill med andre jevnaldrende og voksne. Det kan være vanskelig for foreldre som endelig har fått sitt etterlengtede barn, og sette grenser den første tiden. Sætersdal og Dalen (1999) påpeker nettopp dette.

Da adoptivbarna var 4 år fremgår det en klar økning i sammenhengen mellom tilpasning og selvkontroll, mens styrken på korrelasjonen har sunket mellom tilpasning og empati og prososial atferd. Det har blitt en tydeligere sammenhengen mellom empati og selvhverdelse,

selvkontroll, prososial atferd. Samtidig vises det en tydeligere sammenheng mellom prososial atferd og lek. Barnets prososial atferd og deltakelse i lek er viktige faktorer for videre sosial utvikling. I følge Lamer (1997) skiller barns lek seg fra andre aktiviteter. Lek er en vesentlig arena for tilegnelse av sosial kompetanse. Gjennom deltakelse i leken blir barnet en stadig bedre lekepartner for andre, og deres samarbeidsevne trenes opp. I lek må barn lytte og forhandle med andre, gjøre avtaler om roller, kontroller sine impulser og tilpasse seg andres forslag og forestillinger, inngå kompromisser, vente på tur, hjelpe og dele med andre, samtidig gi uttrykk for egne ønsker og ideer.

Sammenhengen ved 4 år er svakere mellom empati og lek enn ved 3 år. Ifølge Lamer (1997) er lek blant annet avhengig av at barnet engasjerer seg følelsesmessig, samt føler glede og avslapning. Hvorfor sammenhengen minsker mellom empati og lek ved 4 år er ikke lett å si. Prososial atferd og empati har for eksempel en høy korrelasjon. Årsaken til dette fremkommer ikke av dataen jeg har. Det kan være at empati er av betydning, men ikke kommer like godt til uttrykk ved 4 år. Det kan tenkes at lek styrer mer av den empatiske atferden ved 3 år, her vil barnet styres mer av det ”de kan”. Ved 4 år kan andre ferdigheter bli viktigere enn empati, for eksempel prososiale atferd. Det er viktigere å hevde seg i leken ved 4 år, barnet styres kanskje mer av det ”de vil”. For eldre barn vil kanskje områder som retter seg etter normer og impulser ha større betydning ved lek.

Bronfenbrenner (1979) fremhever den gjensidige påvirkningen mellom barn og miljø, og hvordan både det nære og fjerne påvirker barnets utvikling. De adopterte barnas sosiale utvikling vil være avhengig av omsorgspersoner som er trygge og tydelige. Dette er beskyttende faktorer som hjelper barnet å håndtere utfordrende situasjoner de møter i hverdagen. Deres bakgrunn og pre-adopsjons erfaringer kan være risikofaktorer for god sosial utvikling. Bronfenbrenner og Morris (2006) viser til de proksimale prosesser som er samspillet mellom barnet og den konteksten de er en del av. Eksempel på en slik prosess er da barnet leker jevnlig med et annet barn. Dette er utviklingsfremmende samspill som utvikles og forandres over tid. Hvordan barnet utvikler seg over tid beror på omgivelsene, barnets karakteristika og interaksjonen mellom dem. Barns samspill med foreldre og omgivelsene rundt er viktig her. Da barn blir eldre utvides kontakten med omgivelsene, og samspillene blir mer komplekse (Bronfenbrenner & Morris, 2006).

Bronfenbrenner (1979) viser til roller innenfor mikrosystem som virker utviklingsfremmende for barnet. Dette er roller barnet selv går inn i og roller de møter. Gjennom lek vil barnet gå inn i flere imaginære roller som for eksempel kassadame, lege, sykepleier, far, mor, sjørøver og lignende. Her vil barnet lære mye av både kunnskap, ferdigheter og holdninger. Det kan tenkes at adoptivbarns erfaringer med lek er annerledes enn de som de møter i sitt nye miljø, og det vil derfor ta litt lengre tid å tilegne seg dette. Det er ifølge Bronfenbrenner (1979) viktig hva barn erfarer fra de ulike rollene ettersom denne læringen vil bli tatt med i nye roller å danne basis for ny utvikling og læring. Roller som barnet møter er som tidligere nevnt foreldre, andre i familien og mennesker i nærmiljøet. Disse nettverkskontaktene er den plattformen som er viktig å ha for et barn ettersom det gir en basal trygghet, grunnleggende personlig og kulturell identitet, setter genser, utøver sosial kontroll, skaper struktur og det skaper grunnlag for tilegnelse av verdier, koder og kunnskap. Han understreker at de varme relasjoner i forskjellige roller, gjennom lek og hverdagsliv og at barnet selv får utøve de ulike rollene er de viktigste komponentene innenfor barnets oppdragelse og utvikling (Bronfenbrenner, 1979).

Adoptivbarna i dette studiet kommer til nytt land og ny familie før de var to år. I sin nye familie vil de etter kort tid få et trygt, omsorgsfullt og stimulerende miljø. Disse faktorene er med på å hjelpe adoptivbarns utvikling innenfor samspill og relasjoner med barn og voksne, noe som sannsynligvis igjen vil være med på å videreutvikle barns sosial kompetanse over tid.

6.1.6 Temperament

Rothbarts temperamentskala er benyttet ved 3 og 4 år (Rothbart, 2011). Skalaene inneholder utadvendthet (*surgency*), innadvendthet (*negative affect*) og impuls kontroll (*effortful control*). Temperament er tilstede tidlig i barndommen. Dette er som nevnt tidligere en del av den biologiske kjernen personligheten utvikler seg fra (Rothbart, 2011).

Det er et flertall modeller som har spedbarnet i fokussammenheng med en felles forståelse av at sammenhenger mellom fremvist og observerbar atferd og temperament blir mer kompleks med alder og modning (Tetzchner, 2001; Goldsmith et al., 1987).

Barns evne til impuls kontroll inneholder oppmerksomhetsfokusering, positive affekter i fravær av stimuli og perseptuell stimulering. Dette kan forstås som et reguleringsystem, og det sier noe om hvilken grad barnet kan holde konsentrasjonen uten og miste fokus. Dette er

nært knyttet til utviklingen av den eksekutive og prefrontale nevrologiske strukturer, og er under utvikling gjennom hele barndommen og ungdommen (Capsi & Shiner, 2010).

Adoptivbarna viser en positiv utvikling av impulskontroll fra tre 3 til 4 år. T– test er signifikant og effekten målt med *Choens D* er relativt høy (tabell 8). Det samme finner Dalens (2013) studier som viser at adoptivbarn øker sin evne til impulskontroll fra 3 til 4 år. Dette er også parallelt med annen forskning på området som viser at evnen til impulskontroll øker med alderen (Dalen, 2013; Rothbart, Ellis, Rueda & Posner, 2003).

6.1.7 Sammenhenger innenfor utvikling av temperament ved 3 til 4 år

Korrelasjonsanalysen utført med temperamentskalaen ved 3 år vises det en klar signifikant sammenheng mellom de to skalaene impulskontroll (*effortful control*), som dreier seg om evnen til å regulere emosjoner og impulser, og innadvendt atferd (*negative affect*), som omhandler barnets følelser i form av frustrasjon, sinne og redsel. Ved 4 år fremgår det ingen signifikante sammenhenger mellom noen av de tre skalaene innenfor temperament.

Skalaen som vurderer barnets innadvendte atferd reflekterer i hvilken grad barnet lar seg avlede og trøste av andre. Barn med en høy grad av vonde følelser, tristhet og sinne vil ha det vanskelig med å fungere i samspill og relasjoner med andre. Det samme ville også et barn som ikke klarer å kontrollere sine impulser og emosjoner erfare.

Da adoptivbarna er 3 år vises det en signifikant negativ sammenheng mellom skalaen impulskontroll (*effortful control*) og skalaene selvhevdelse og selvkontroll, på området sosial kompetanse. For et barn vil det være viktig å kontrollere sine egen impulser og emosjoner (impulskontroll) for at de skal kunne hevde seg selv og sine egne meninger på en akseptabel måte (selvhevdelse), samt det å klare og utsette egen behov og ønsker i ulike situasjoner (selvkontroll).

Det er signifikant sammenheng mellom innadvendthet (*negative affect*) og ikke fysisk utfordrende atferd da adoptivbarna er 3 år. Ved skalaen utadvendthet (*surgency*) er det også signifikant sammenheng mellom ikke fysisk utfordrende atferd. Dette forandrer seg da barna er 4 år, hvor det er en signifikant sammenheng mellom utadvendthet (*surgency*) og fysisk utfordrende atferd. Innadvendthet (*surgency*) handler om hvilken grad barnet evner å vise interesse for kontakt med andre og stimulering. Den fysisk utfordrende atferden handler om

direkte fysisk handling mot en person. Adoptivbarn som viser interesse for samspill og positiv affekt vil være med på å skape relasjoner med andre. Det er uansett viktig å påpeke at et barn som er for intensivt og impulsivt, samtidig har et høyt aktivitetsnivå, vil kunne ha vanskeligheter i samspill med andre. Ulike temperament kan være betydningsfulle for framtidig utvikling ved at de påvirker kvaliteten på de proksimale prosessene på ulike måter. Et barn som viser seg forsiktig eller apatisk, trekker seg tilbake, mangler initiativ og er urolig i møte med andre mennesker og situasjoner, vil hemme barnets utvikling (Ertesvåg & Bø, 2006).

Ved 4 år er det signifikant korrelasjon mellom skalaen impulskontroll (*effortful control*) og tilpasning. Det vil være nærliggende å tro at et barn som mestrer å regulere og styre sine følelser og impulser også vil ha kompetansen til å reagere på andres handlinger og initiativ på en adekvat måte (Lamer, 1997). Derfor er en positiv sammenheng mellom disse to skalaene ikke overraskende.

Det er en bred enighet blant utviklingspsykologer i dag at temperament formes av både arv og miljø. Adoptivbarns historie er ofte knyttet til usikkerhet om biologisk bakgrunn, erfaringer fra tidligere omsorgssituasjon og oppvekst forhold (Vonheim, 2013). Tidligere studier har vist at adoptivfamilier ikke er en representativ gruppe sammenliknet med foreldre til biologiske barn. De viser seg mer stabile, lav skillsmisseprosent, bedre økonomi og høyere utdanning enn foreldre med biologiske barn (Dalen & Janson, 2011; Dalen, 2002).

Bronfenbrenner og Morris (2006) fremhever den gjensidige påvirkningen mellom barnet og de ulike systemene i miljøet de er en del av. Både nære og fjerne individer vil være med på å påvirker barnas utvikling. Innenfor mikrosystemene vil barnet utvikle seg gjennom ulike erfaringer, samspill og nære relasjoner. Barnets samspill med omgivelsene vil være av stor betydning for hvordan et barn utvikler seg. Barnet er biologisk disponert for å gå inn i samspill med nære omsorgspersoner. Her er det som nevnt tidligere en viktig faktor at barnet har trygge å stabile omsorgspersoner. Adoptivbarns utvikling av vanskelig temperament kan være en risikofaktor for utvikling av utfordrende atferd. (jf. kap.2). Andre risikofaktorer kan være kjernefamilien og viktige mikromiljøer rundt, som for eksempel slekt og annet sosialt nettverk, barnehage og nærmiljø. Familien kan være segregert fra nærmiljøet eller barnehagen, eller det kan være dårlig kontakt mellom de forskjellige mikromiljøene. Barnets beskyttelsesfaktorer er blant annet knyttet til empatiske og sosiale atferd. Foreldre som er tilstedeværende, trygge, omsorgsfulle og tørr å sett tydelige grenser vil også være beskyttelses faktorer for negativ utvikling. Det er også foreldre som er godt integrert i

samfunnet, noe som det er nærliggende å tro at adoptivforeldre er (Kvelling, 2012).

Adoptivforeldres stabile og omsorgsfulle familie miljø vil ut i fra dette perspektivet være beskyttende faktorer som påvirker barnets utvikling av blant annet temperament. Som nevnt tidligere viser studier at adoptivforeldres viktighet da det kommer til barnets positive utvikling (Rutter et al., 2000; Dalen & Rygvold, 2013).

Det at barn viser vanskelig atferd og sinne til tider er helt normalt. Tidligere studier viser at halvparten av barn rundt to år får raserianfall og viser mye sinne jevnlig. Sinne og aggresjon viser seg sterkest da barn er to til tre år, etter denne alderen viser det seg å avta (Potegal et al., 2003; Egger & Angold, 2006).

Dette ser ut til å være i tråd med resultater som fremgår av dette studiet, da det viser at adoptivbarnas innadvendte og utadvendte temperament ser ut til å avta med alderen, mens deres evne til å konsentrere (impulskontroll) seg om situasjoner og oppgaver som de blir stilt ovenfor utvikler seg i signifikant positiv retning.

6.1.8 Utfordrende atferd

I dette prosjektet inngår det vurderinger av to typer utfordrende atferd, dette er fysisk- og ikke fysisk utfordrende atferd. Den fysisk utfordrende atferden handler om barnet handler direkte fysisk mot et annet menneske. Ikke fysisk utfordrende atferd dreier seg om barnet viser trass, motstand og stille protest.

Barnets samspill med omgivelsene vil ha stor betydning for hvordan de utvikler seg.

Bronfenbrenner (1979) ser på barnets utfordrende atferd som et resultat av det han kaller et forstyrret økosystem. Han ser på den utfordrende atferden til barnet som hensiktsmessig, og definerer atferden som manglende samsvar med individet og konteksten. Her er det fokus på samspillet mellom barnet og deres omgivelser. Bronfenbrenner (1979) fremhever betydningen av læring og de kontekstuelle betingelsene for barnets atferd. Det er nærliggende å tro at adoptivbarn til tider kanskje vil oppleve en disharmoni mellom barnets kompetanse, krav og forventninger (Nordahl et al. 2005). Spesielt den første tiden i ny familie, da foreldre og barn blir kjent med hverandre, og ved barnehage start. Tidligere internasjonale studier har påvist nettopp sammenhengen mellom det å være adoptert og utbredelse av ulike slag av utfordrende atferd (Brodzinsky et al. 1992; Jacobs, Miller, Triella, 2010).

Allerede det første leveåret har adoptivbarn erfart forandringer i sine nære omgivelser og skifte av omsorgspersoner. Dette har avgjørende betydning for barns muligheter til å endre sin atferd (Dalen, 2013). Tidligere forskning viser at den fysisk aggressive atferden har en topp da barnet er 2 år, og vil avta med alderen (Tremblay, Hartrup & Archer, 2005; Dalen, 2013). Dette er i samsvar med resultater fra dette studiet som viser at adoptivbarna har mindre utfordrende atferd både fysisk og ikke fysisk ved 4 år sammenlignet med 3 år. T- testen viser særlig utvikling ved den fysisk utfordrende atferden.

6.1.9 Sammenhenger i utvikling av utfordrende atferd ved 3 til 4 år

I korrelasjonsanalysene ved 3 år og 4 år er det signifikante sammenhenger mellom fysisk utfordrende atferd og ikke fysisk utfordrende atferd.

Det er signifikant negativ sammenheng mellom ikke fysisk utfordrende atferd og tilpasning og selvkontroll ved 3 og 4 år. Et barn som har mye ikke fysiske utfordrende atferd vil kunne ha vanskeligheter med å vise evne til selvkontroll og tilpasse seg andre. Ved 3 år er det også signifikante sammenhenger mellom ikke utfordrende atferd og alle de tre temperamentsskalaene, dette påvises ikke ved 4 år. Her er det bare en signifikant negativ sammenheng mellom barnets evne til impulskontroll (*effortful control*) og ikke fysisk utfordrende atferd.

Det er en signifikant negativ sammenheng ved 3 og 4 år på skalaen fysisk utfordrende atferd og skalaene selvkontroll og tilpasning. Sammenhengen har derimot blitt betydelig svakere mellom tilpasning og fysisk utfordrende atferd ved 4 år. Derimot har sammenhengen blitt litt sterkere mellom selvkontroll og fysisk utfordrende atferd. Den fysisk utfordrende atferden omfatter direkte fysisk handling mot en annen person. Selvkontroll handler om barns evne til å utsette egne behov og ønsker i ulike situasjoner sammen med andre. Samtidig er det å mestre konfliktsituasjoner en del av selvkontroll. Tilpasset atferd handler om hvordan barnet reagerer på voksne og andre barns handlinger og initiativ. Et barn som viser mye av fysisk utfordrende atferden vil kunne ha vanskeligheter med å vise evne til selvkontroll og tilpasning. Naturlig nok er det negativ sammenheng mellom de to skalaene tilpasning og selvkontroll og den fysisk utfordrende atferden da barna er 3 og 4 år.

Videre viser skalaen fysisk utfordrende atferd ved 3 år en signifikant negativ sammenheng mellom skalaen som vurderer barnets innadvendthet (*negative affect*). Et innadvendt

temperament handler om i hvilken grad barnet lar seg avlede og trøste, samtidig som det sees på hvor raskt barnet blir urolig, irritabel og plaget av frykt. Resultatene fra korrelasjonsanalysen viser at adoptivbarn som viser mye av fysiske utfordrende atferden viser mindre av innadvendt atferd. Det er også en signifikant negativ sammenheng mellom den fysiske utfordrende atferden og impuls kontroll (*effortful control*). Impulskontroll handler om barnets evne til å holde konsentrasjonen uten og miste fokus. Det vil være nærliggende å tro at adoptivbarn som viser mye fysiske utfordrende atferd også vil ha vanskeligheter med å holde konsentrasjon uten og miste fokus. Dette bekreftes av korrelasjonsanalysen. Ved 4 år er det imidlertid bare signifikant sammenheng mellom utadvendthet (*surgency*) og fysiske utfordrende atferd. Utadvendthet handler om hvordan barnet er fornøyd og viser interesse for stimulering og samspill med andre. Adoptivbarn som viser en fysiske utfordrende atferd vil lettere kunne ha vanskeligheter med og komme i positive samspill med andre voksne og barn enn barn som ikke er adoptert.

Skalaen ikke fysiske utfordrende atferd viser signifikante sammenhenger med alle tre temperamentskalaer da adoptivbarna er 3 år, dette er ikke tilfelle ved 4 år. Her er det en signifikant korrelasjon med impuls kontroll (*effortful control*), men den har gått fra positiv til negativ. Det vil være nærliggende å tro at adoptivbarn som viser atferd som trass og stille protest vil vise mindre av evnen til impuls kontroll.

God sosial kompetanse er en beskyttelses faktor og virker forebyggende for utfordrende atferd. Tidligere studier har vist at plassering på institusjon tidlig i livet kan hemme barnets generelle utvikling (Jacobs, Miller & Triella, 2010; Fries & Pollak, 2004; Gunnar & Kertes, 2005). Det viser seg at flere barn som er i alvorlig risiko for skjevutvikling, klarer seg bra. De viser en motstandsdyktighet (resiliens) tross de negative påvirkninger barnet blir utsatt for (Tetzchner, 2012). Flere adoptivbarn som har hatt sine første år på institusjon, har hatt denne styrken og beskyttende egenskapen, og kan derfor karakteriseres som motstandsdyktige (Borge, 2003; Rutter et al. 2001). Som tidligere nevnt viser resultater fra tidligere studier i dette forskningsprosjektet at adoptivbarna tar igjen tapt utvikling innenfor sosial kompetanse (Dalen, 2013).

Det er nærliggende å tro at adoptivbarnas erfaringer fra den første tiden på institusjon, ofte med fravær av nære relasjoner med omsorgspersoner, er en av faktorene som påvirker deres

atferd den første tiden med ny familie. Tidligere forskning viser at sammenholdt med andre former av omsorgsovertakelser er adopsjon det omsorgstiltaket som har mest positiv innvirkning på barns senere utvikling (Bohman & Sigvardsson 1990; Brodzinsky 1993; Howard, Smith & Ryan 2004). Det har også vist seg at selv barn som adopteres fra veldig dårlige preadopsjonsforhold, som for eksempel Romania, hadde fremgang i den generelle utviklingen når de kom til sine nye familier (Rutter, Kreppner, O'Conner & ERA Study Team, 2001; Rutter et al. 2010).

Barna kan i den første tiden i sin nye familie prøve ut sine nye omsorgspersoner og omgivelser. De vil se hva som er lov og ikke i den nye familien de er kommet til. Kanskje de vil se hvor langt de kan strekke grenser for å se om de nye omsorgspersonene er like glad i dem selv om de viser dårlig oppførsel (Lyngvi, 2004). Det vil være viktig for adoptivforeldre og være forbedret på adoptivbarnas spesielle situasjon, og hvilke reaksjoner som kan forekomme hos barnet. Den utfordrende atferden hos barnet kan ha sammenhenger med barnets manglende sosial kompetanse og kan føre til at barnet kommer i en negativ spiral som gjør det vanskeligere å tilegne seg ferdigheter innenfor sosial kompetanse. Et barn med utfordrende atferd vil lett komme i konflikt med omgivelsene rundt og de sosiale spilleregler (Befring & Duesund, 2012). Spesielt gjelder dette barn med en fysisk utfordrende atferd. Barn med en god sosial kompetanse vil kunne prioritere sosiale mål og utvikle gode relasjoner med andre voksne og barn innenfor de ulike mikromiljøene (Ogden, 2010). Det vil være viktig for et barn å ha evne til å regulere følelser, tanker og atferd i ulike situasjoner, for at de skal klare å innpasse sine følelser, tanker og atferd for å utøve sosiale oppgaver, og ha en positiv utvikling (Weissberg & Greenberg, 1998).

7 Konklusjon og avsluttende kommentar

Ut ifra de undersøkelser som er blitt gjort i dette prosjektet og de resultater som fremgår, må man kunne konkludere med at adoptivbarna som er med har en positiv utvikling innenfor områdene temperament, sosial kompetanse og utfordrende atferd fra de er 3 til 4 år.

Adoptivbarnas sosial kompetanse viser en utvikling på de fleste skalaene. Det er størst utvikling innenfor selvhevdelse og prososial atferd, mens på skalaene lek og tilpasning er det ingen signifikant utvikling. Det viser seg også at adoptivbarna har mindre utfordrende atferden, både fysisk og ikke fysisk ved 3 år sammenlignet med 4 år. Temperamentskalaen viser at adoptivbarna har utviklet impulskontroll (*effortful control*) fra 3 til 4 år. Tidligere studier i dette forskningsprosjektet viser at adoptivbarna tar igjen tapt utvikling på områdene sosial kompetanse og utfordrende atferd (Dalen, 2013). Resultatene fra dette studiet viser en positiv utvikling innenfor de fleste områder av sosial kompetanse, men det er viktig å påpeke at barna viste liten utvikling på områdene tilpasning og lek. Det vil her være viktig for adoptivforeldre og barnehagepersonell å tilrettelegge slik at barnet får en opplevelse av fellesskap og samspill med andre barn og voksne, slik vil de gradvis lære å tilpasse seg andre og utvikle bedre leke ferdigheter.

Adoptivbarnas omstillingsreaksjoner etter ankomst viser seg å ha en signifikant sammenheng på noen av skalaene innenfor sosial kompetanse da barna er 3 år. Denne sammenhengen ser ut til å ha avtatt da barna er 4 år. Det er viktig å påpeke at barna som er med i undersøkelsen er en lite sårbar gruppe sammenlignet med utenlandsadopterte barn generelt. I denne gruppen inngår det ikke barn som har adopsjonsalder over to år, ingen er del av en søsken gruppe eller er fra Øst Europa eller Russland. Som nevnt tidligere har forskning vist at disse faktorene har innvirkning på hvordan barna utvikler seg (Rutter et al. 2010).

Resultatene som viser en fremgang i utvikling på de fleste områdene, er optimistiske når vi ser det i forhold til barnas vanskelige start på livet, og deres første leve tid på institusjon. Grunnlaget for en god utvikling på områdene sosial kompetanse, utfordrende atferd og temperament legges på et tidlig tidspunkt i barnets liv, og bygger på samspill og varme relasjoner mellom barnet og voksne omsorgspersoner. Adoptivbarnas første levetid på institusjon er preget av dårlige betingelser for utvikling av tidlig samspill og relasjoner mellom barn og omsorgspersoner. Dette vil føre til at flere av de utenlandsadopterte barna vil

ta med seg negative erfaringer fra før adopsjonen inn i sin nye familie. Det er derfor viktig for adoptivforeldre å være så godt forberedt som mulig på barnas spesielle situasjon og hvilke reaksjoner og atferder som kan vise seg hos barnet.

Bronfenbrenner og Morris (2006) understreker hvordan individets biologi, genetikk, ressurser og forutsetninger i samspill med miljøet former mennesket og deres utvikling.

I et bioøkologisk perspektiv legges det vekt på at genetiske, fysiske og personlighetsmessige egenskaper hos personen, sammen med familiemessige forhold, forhold i barnehage, nærmiljø, vennekrets, samt samfunnsforhold, politiske strukturer og økonomiske forhold virker inn på hverandre gjensidig og bidrar til å styre individets utvikling i positiv eller negativ retning over tid (Kvelling, 2012).

En av de viktigste beskyttelsesfaktorene for et barns gode utvikling er nære omsorgspersoner, i det Bronfenbrenner og Morris (2006) betegner som barnets mikro system. Adoptivforeldres høye utdannelse, gode økonomi og stabile familie forhold er viktig for å sette gode rammer rundt adoptivbarnets utvikling. Rutter et al. (2000) støtter opp om en slik antakelse da de understreker adoptivforeldres viktighet da det kommer til adoptivbarnas positive utvikling. Deres funn dokumenterte adoptivforeldres kjærlige omsorg, engasjement og utholdenhet til utfordrende situasjoner de er i.

En annen faktor som kan bidra til at adoptivbarna i dette prosjektet er godt rustet til å håndtere sitt nye miljø, er at de kom til sin nye familie før de fylte to år. Videre vil den nye familien gi barnet et trygt og stimulerende miljø. Det er også flere kriterier som gjør barn i dette prosjektet godt rustet til å håndtere sitt nye miljø. Blant annet er det ingen barn med funksjonsnedsettelse eller høy adopsjons alder, og ingen barn fra Øst-Europa. Det er derfor sannsynlig at disse barna ikke er spesielt sårbare, og har derfor store muligheter til å lykkes i sin nye familie og miljøet rundt. Som nevnt tidligere har forskning vist at disse faktorene har innvirkning på hvordan barna utvikler seg (Rutter et al. 2010).

For adoptivforeldre er det derfor viktig at de er forberedt på situasjonen barna kommer fra og de reaksjoner og atferd barnet kan ha. Godkjenningssprosessen og tilbud om adopsjonskurs er forsøk på å gjøre adoptivforeldrene best mulig rustet og forberedt på møte med sitt nye familie medlem. Ut ifra de resultater som viser seg i dette prosjektet kan en viktig beskyttelsesfaktor være nettopp adoptivforeldrenes lange vei om ønske av å få et barn, og godkjenningss prosesser gjøre at de er godt rustet og forberedt for å ta i mot det nye familie medlemmet. Tross denne kvalitets sikringen av adoptivforeldre, er dette ingen garanti for at

de klarer å mestre barnets reaksjoner på en god måte. Det er viktig at adoptivforeldre viser høy grad av tilstedeværelse og sensitivitet i samspill med et barn som har negative samspillserfaringer, og som kan møte store utfordringer den første tiden. Samtidig bør adoptivforeldre få den støtte og hjelp de trenger slik at grunnlaget for tilknytning blir så god som mulig. Godt arbeid den første tiden i samspillsprosessen vil være med på å påvirke barnets utvikling senere i livet. En annen faktor som bidrar til at adoptivbarna viser en positiv utvikling kan være barnas motstandsdyktighet.

Resultatene fra dette studiet viser at adoptivbarna har en positiv utvikling på de fleste områdene som er undersøkt i dette forskningsprosjektet. Det vil være nærliggende å tro at disse oppløftende resultatene predikerer til en videre positiv utvikling for denne gruppen. Det er viktig å påpeke at adopsjon er det omsorgstiltaket som viser seg å ha mest positiv innvirkning på barns senere utvikling (Bohman & Sigvardsson 1990; Brodzinsky, 1993; Howard, Smith & Ryan, 2004). Adopsjon viser seg altså som en effektiv intervensjon for videre utvikling.

Videre er det viktig å fremheve at det ikke er med barn med høy adopsjonsalder, eller barn fra land med ekstremt dårlige preadopsjonelle forhold. Ingen av barna i forskningsprosjektet hadde spesielle behov. Det må også understrekes at andre grupper adopterte, med mer komplekse bakgrunnsforhold, kan få andre resultater og vise andre utviklingsmønstre. Resultatene som foreligger i dette forskningsprosjektet gjelder kun for den undersøkte gruppen.

Litteraturliste

- Aasen, P., Nordtug, B., Ertsvåg, S. K. & Leirvik, B. (2002). *Atferdsproblemer. Innføring i pedagogisk analyse*. Oslo: J. W. Cappelens Forlag AS.
- Adopsjonsforum (2014). *Adopsjonsprosessen - trinn for trinn*. Hentet 23.02.2014 fra Adopsjonsforum
<http://www.adopsjonsforum.no/adopsjon/prosessen/4559/adopsjonsprosessen-trinn-for-trinn>
- Andersen, T. (2005). *Tema Adopsjon. Adopterte barns bakgrunn*. Oslo: Barne og familie departementet. Hentet 7.10.2013 fra Adopsjonsforum
<http://www.adopsjonsforum.no/etter-adopsjon/temahefter/4432/temahefte-adopterte-barns-bakgrunn>
- Bates, J. E. (1989). Concepts and Measures of Temperaments. I: Kohnstamm, G. A., Bates, J. E. & Rothbart, M. K. (red.), *Temperament in Childhood* (s. 3-26). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Befring, E. & Duesund, L. (2012). Relasjonsvansker. Psykososial problematferd. I: Befring, E. & Tangen, R. (red.), (2012): *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Berg, N. B. J., (2009). *Elev og menneske. Psykisk helse i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Bohman, M. & Sigvardsson, S. (1990). Outcome in adoption: Lessons from longitudinal studies. I: Brodzinsky, D. (red), *Psychology of Adoption*. New York: Oxford University Press.
- BLD (2009). *Rundskriv om utenlandsadopsjon med retningslinjer for undersøkelse og godkjenning av adoptivhjem*. Revidert mars 2009.
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/rundskriv/2009/runskriv-om-utenlandsadopsjon-med-retni.html?id=550746>
- Borge, A. E. (2003). *Resiliens. Risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base*. Routledge.
- Bowlby, J. (2008). *Attachement. Attachement and Loss* Vol. 1.
- Brodzinsky, D., Schechter, M. D. & Henig, R. M. (1992). *Being adopted: The lifelong search for self*. New York: Anchor Books.
- Brodzinsky, D. (1993). *Long-term outcome in adoption. The Future of Children*, 11, 153-166.

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (red.). (2005). *Making humanbeings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (2006). The bioecological Model of Human development. I: Lerner, R. M. (red.) *Handbook of Child Psychology Vol. 1. Theoretical Models of Human Development*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. Inc.
- Bufetat, *Utenlandsadopsjon*, Hentet 20.02.2014 fra Bufetat
<http://www.bufetat.no/adopsjon/utenlands/>
- Buss, A. (1989). Temperament as Personality Traits. I: Kohnstamm, G. A., Bates, J. E. & Rothbart, M. K. (red.), *Temperament in Childhood* (s. 50-57). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Bø, I. (2012). *Barnet og de andre. Nettverk som pedagogisk og sosial ressurs*. Tano Aschehoug AS.
- Carlie, A. & Dalen, M. (2006). *Adopsjonsfamilien. Informasjon og veiledning til adoptivforeldre*. Barne-, ungdoms – og familiedirektoratet.
- Caspi, A. og Shiner, R. L. (2006) Personality development. I: Damon, W., R. M. Lerner R. M. & Eisenberg, N. (red.). *Handbook of child psychology, vol. 3 social emotional and personality development*, (6. utg., s. 300-365). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Son. Inc.
- Caspi, A. og Shiner, R. L. (2010). Temperament and personality. I: Rutter, M., Bishop, D. V. M., Pine, D.S., Scott, S., Stevenson, J., Taylor, E. & Thapar A. (red.). *Rutter`s child and adolescent psychiatry*, (5. utg., s. 182-268). Oxford: Blackwell Publishing.
- Cohen, J.W. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Dalen, M. & Rygvold, A.L. (1999). *Hvordan går det på skolen? En analyse av utenlandsadopterte elevers skolekompetanse*. Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.
- Dalen, M. (2001). *School Performances Among Internationally Adopted Children in Norway*. Adoption Quarterly, Vol.5 (2).

- Dalen, M. (2002). Adoptivfamilien år 2000. Hvem er de, hvordan lever de og hvilke utfordringer står de overfor? I: Söderlind (eds.): *Uppväxt, familieformer och barns bästa*. Institut for Framtidsstudier, Stockholm.
- Dalen, M. & Rygvold, A.L. (2006). *Educational Achievement in Adopted children from China*. Adoption Quarterly, vol. 9 (4).
- Dalen, M., Lindblad, F., Odenstad, A., Rasmussen, F., Vinnerljung, A. & Hjern, A. (2008). *Educational attainment and cognitive competence in adopted men- A study of international and national adoptees, siblings and a general Swedish population*. Children and Youth services review. 30, 1211- 1219.
- Dalen, M. & Janson, H. (2011). *Adoptive Parents- Are they different From Biological Parents?* Poster Presentation: Society for Research in Child Development, 2011 Biennial Meeting, Montral, Canada.
- Dalen, M. & Rygvold, A. L. (2012). Internasjonale adopsjoner i Norge. I: Befring, E. & Tangen, R. (red.) *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Dalen, M. & Theie, S. (2012). *Internationally Adopted Children from Non- European Countries: General Development during the First Two Years in the Adoptive Family*. *Scientific World Journal*, Volum 2012 (2012). Hentet 02.10.2013 fra <http://www.hindawi.com/journals/tswj/2012/375436/>
- Dalen, M. (2013) *Utenlandsadopterte barns tidlige utvikling i sine nye familier*. Rapport fra et longitudinelt forskningsprosjekt. Oslo: Akademika Forlag.
- De Vaus, D. A. (2002). *Surveys in social research*. London: Routledge.
- Egger, H. L. & Angold, A. (2006). Classification of Psychopatology in Early Childhood. I: Zeanah, Jr., C. H. (red.) (2009). *Handbook of Infant Mental Health*. New York: Guildford Press
- Ertesvåg, S. & Bø, I. (2006). Gjensyn med Uri Bronfenbrenner – etter hans ”arbeidsdag” på 60 år. I: *Nordisk pedagogik. Nordic Studies in Education*. 26, 3, 258- 273.
- Fries, A. B. W. & Pollak, S.D. (2004). Emotion understanding in postinstitutionalized Eastern European children. *Development and psychopathology*, 16, 355-369.
- Garbarino, J. (1985). *Adolescent developement. An ecological perspective*. Colombus Ohio: Charles Merrill.
- Goldsmith, H. H., Buss, A. H., Plomin, R., Rothbart, M. K., Thomas, A., Chess, S., Hinde, R. A. & McCall, R. B. (1987) Roundtable: What is temperament? Four approaches. *Child development*, 58, 505-529.

- Gresham, F. M. & Elliott, S. N. (1990). *Social Skills Rating System. Manual*. Circle Pines: American Guidance Service.
- Gunnar, M. R., & Kertes, D. A. (2005). Prenatal and postnatal risk to neurobiological development in internationally adopted children. I: Brodzinsky, & Palacios (Eds.) *Psychological issues in adoption* (pp. 47-66). London: Praeger Publishers.
- Gunnar, M. R., Van Dulmen, M. H. M., & The international Adoption Project Team (IAP). (2007). *Behavior problems in postinstitutionalized internationally adopted children*. *Development and Psychopathology*, 19, 129-148.
- Halvorsen, K. (2008). *Å forske på samfunnet – en innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Cappelen (5. utgave).
- Hjern, A., Lindblad, F., & Vinnerljung, B. (2002). *Suicide, psychiatric illness and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: A cohort study*. *Lancet*, vol. 360, 443- 448.
- Howard, J.A., Smith, S.L., & Ryan, S.D. (2004). *A comparative Study of Child Welfare Adoptions with Other Types of Adopted Children and Birth Children*. *Adoption Quarterly*, Vol. 7 (3): 1-30
- Hodges, J., Steel, M., Hillman, S., Henderson, K. & Kanuik, J. (2005). Change and Continuity in Mental Representations of Attachment after Adoptions. I: Brodzinnsky, D. & Palacios, J. (red.) *Psychological Issues in Adoption. Research and Practice*. Vol. 24. (ss. 187-209) Westport, Connecticut, London: Praeger.
- Heiman, G. W. (1992). *Basic Statistics for the Behavioral Sciences*. U.S.A.: Houghton Mifflin Company.
- Huse, I. S. (2009). *Adopterte barn og tilknytning*. Oslo: Barne- og familie departementet. Hentet 07.03.2014 fra Adopsjonsforum. <http://adoption.dk/aogssys/wp-content/uploads/2011/10/tilknytning.pdf>
- Jacobs, E., Miller, L. C. & Triella, L. G. (2010). Development and behavioral performance of internationally adopted preschoolers: A pilot study. *Child Psychiatry & Human Development*, 41, 15-29.
- Johannesen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Kleven, T. A. (2002a). Ikke-eksperimentelle design. I: Lund, T. (red.). *Innføring i forskningsmetodologi*. Oslo: Unipub AS.

- Kleven, T. A. (red.) (2002b). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolking og vurdering*. Oslo: Unipub.
- Kvello, Ø. (2012). Transaksjonsmodellen. I: Kvello, Ø. (red.). *Oppvekst og sosialisering*. Oslo: Gyldendal norske forlag AS.
- Lamer, K. (1997). *Du og jeg og vi to! Om å fremme barns sosiale kompetanse. Teoriboka*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Lamer, K. & Hauge, S. (2006). "Fra rammeprogram til handling". *Implementering av rammeprogrammet "Du og jeg og vi to!" med fokus på veiledningsprosesser i personalet, sosial kompetanseutvikling og problematferd hos barn*. (HIO- rapport 2006 nr. 28) Oslo: HIO.
- Lund, I., (2004). *Hun sitter jo bare der! Om innagerende atferd hos barn og unge*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Lund, I. (2012). *Det stille atferds problemet. Innagerende atferd i barnehage og skole*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Lund, T. (red.) (2002). *Innføring i forskningsmetodologi*. Oslo: Unipub forlag.
- Lillemyr, O. F. (2001). *Lek på alvor. Førskolebarn og lek- en spennende utfordring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lindblad, F., Hjern, A. & Vinnerljung, B. (2003). *Inter- country adopted childrens young adults- A Swedish cohort study*. American Journal of Orthopsychiatry, 73: 190-102.
- Lyngvi, M. S. (2004). *Adopterte barn i barnehagen*. Oslo: Barne- og familiedepartementet. Hentet 20.03.2014 fra Adopsjonsforum.
http://www.adopsjonsforum.no/userfiles/Etteradopsjon/adopterte_barn_i_barnehagen.pdf
- NESH. (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnskunnskap, jus og humaniora*. Elektronisk publisert www.etikkom.no
- Nordahl, T. (2000). *En skole – to verdener. Et teoretisk og empirisk arbeid om problematferd og mistilpasning i et elev- og lærerperspektiv*. NOVA Rapport 11/00. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Nordahl, T., Sørli, M. A., Manger, T. & Tveit, A. (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge. Teoretiske og praktiske tilnærminger*. Oslo: Fagbokforlaget.
- NOU:21. (2009). *Adopsjon-til barnets beste. En utredning om de mange ulike sidene ved adopsjon*.

- Nærde, A. & Neumer, S. P. (2003). *Psyriske lidelser blant barn 0-12 år*. Rapport 2003: 10. Oslo: Folkeinstittet. Hentet 02.03. 2013 fra <http://www.fhi.no/dav/7EB2F9066B9F4D79A7BDC81F5340CE84.pdf>
- O`Conner, T.G., & Rutter, M., (2000). *Attachement disorder behavior following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39, 703-711.
- Ogden, T. (2010). *Sosial kompetanse og problematferd i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Potegal, M., Kosorok, M. R. & Davidson, R. J. (2003). Temper tantrums in young children: (2) Tantrum duration and temporal organization. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 24, 148 - 154.
- Repitti, R., Taylor, S. E. & Saxbe, D. (2007). The influence of early socialization experiences on the development of biological systems. I: Grusec, J. E. & Hastings, P. D. (red.). *Handbook of socialization: Theory and research* (124- 152). New York: The Guilford Press.
- Rothbart, M. K. & Derryberry (1981). Development of individual differences in temperament. I: Lam, M. E. & Brown, A. I. (eds.) *Advances in development psychology*, vol. 1: 37-86. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Rothbart, M.K. (1989). Temperament in childhood: A framework. I: Kohnstamm, G. A., Bates, J. E. & Rothbart, M. K. (red.). *Temperament in childhood* (s.59 – 73). Chicester: John Wiley & Sons Ltd.
- Rothbart, M. K. & Bates, J.E. (1998). Temperament. I: Damon, I. & Eisenberg, N. (red.) *Handbook of child psychology. Volum 3, Social, emotional and personality development* (s.105 – 176). New York: John Wiley.
- Rothbart, M. K. (2011). *Becoming Who We Are. Temperament and Personality in Development*. New York: The Guilford Press.
- Rutter, M., O`Conner, T., Beckett, C., Castle, J., Croft, C., Dunn, J., Groothues, C., & Kreppner, J. (2000). Recovery and deficit following profound early deprivation. I: Selman, P. (red.) *Intercountry adoption* (107-142) British Agencies for Adoption and Fostering, London.
- Rutter, M., Kreppner, J., O`Conner, T. G. & The ERA Research Team (2001). Specificity and heterogeneity in children`s respons to profound institutional deprivation. *British Journal of Psychiatry*, 179, 97-103.

- Rutter, M., Sonuga-Barke, E.J., Beckett, C., Castle, J., Kreppner, J., Kumsta, R., Schlotz, W., Stevens, S. & Bell, C.A. (2010). *Deprivation-Specific Psychological patterns: Effects of Institutional Deprivation. Monographs of the Society for Research in Child Development*, Serial No 95, 75, 1.
- Schoon, I. (2007). *Risk and resilience. Adaptions in changing times*. New York: Cambridge University Press.
- Schofield, G., & Beek, M. (2006). *Attachement handbook for foster care and adoption*: British Association for Adoption And Fostering.
- Shadish, W. R., Cook, T. D. & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin.
- Shiner, R. L. (2010). Mapping the landscape of personality in childhood and adolescence. *Social and Personal Psychology Compass*, 4, 1084-1097. doi: 10.1111/j. 1751 9004.2010.00315.x
- Srofe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. & Collins, W. A. (2005). *The development of the person. The Minnesota study of risk and adaption from birth to adulthood*. (Paperback 2009 ed.) New York London: The Guildford Press.
- Statistisk sentralbyrå (2014). *Adopsjoner 2012*. Hentet 21.02.2014
<http://www.ssb.no/adopsjon>
- Stenberg, K. R., & Hognestad, M. (2000). *Adopsjonsloven med kommentarer*: Universitetsforlaget.
- Sætersdal, B. & Dalen, M. (1999). *Hvem er jeg? Adopsjon, identitet og etnisitet*. Oslo: Akribe Forlag.
- Thomas, A., Chess, S., Birch, H. G., Hertzog, M. E. og Korn, M. (1964). *Behavioral individuality in early childhood* (2. utg.). New York: New York University press.
- Thomas, A., Chess, S. og Birch, H. G. (1968). *Temperament and behavior disorders in children*. New York: New York University press.
- Thomas, A. og Chess, S. (1977). *Temperament and Development*. New York: Bruner/Mazel.
- Tetzchner, S. V. (2001). *Utviklingspsykologi. Barne- og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Tremblay, R.E., Hartup, W.W., & Archer, J. (2005). *Developmental Origins of Aggression*. New York: The Guilford Press.
- Vonheim, K. (2002). *"Det er jo annerledes" om foreldrerolle og foreldrekompetanse i familier med utenlandsadopterte barn*. (Cand. ed Hovedoppgave) Universitetet i Oslo.

- Vonheim, K. (2013). *Tidlig samspill i familier med utenlandsadopterte barn*. En observasjonsstudie av foreldre – barn samspill når adoptivbarna er to og tre år. Oslo: Akademika forlag.
- Weissberg, R. P. & Greenberg, M. T. (1998). School and community competence-enhancement and prevention programs. I: Damons, W., Siegel, I. E. & K. A. Renninger, K. A. (red.) *Handbook of Child Psychology: Vol 5. Child Psychology in Practice*. New York: John Wiley.

Vedlegg 1



UNIVERSITETET I OSLO DET MEDISINSKE FAKULTET

Professor dr.philos. Monica Dalen
ISP
Universitetet i Oslo
Pb. 1140 Blindern

Regional komité for medisinsk forskningsetikk
Sør- Norge (REK Sør)
Postboks 1130 Blindern
NO-0318 Oslo

Dato: 02.03.07
Deres ref.:
Vår ref.: S-07045b

Telefon: 228 50 670
Telefaks: 228 44 661
E-post: juliannk@medisin.uio.no
Nettadresse: www.etikkom.no

S-07045b Internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling. Samarbeidsprosjekt med studien "Barns sosiale utvikling" som gjennomføres ved Atferdsenteret i Oslo [2.2007.297]

Vi viser til søknad mottatt 23.1.07 med følgende vedlegg: Prosjektplan for adopsjonsprosjektet; Orienteringsskriv med samtykke til å kunne kontaktes; Informasjonsskriv med samtykkeerklæring; Intervjuguide og spørreskjema til første gangs intervju; Intervjuguide for telefonintervju; Manual for gjennomføring av samspillsoppgaver; Lagring og håndtering av personidentifiserende opplysninger skilt fra forskningsbasen; Prosjektplan for studien "Barns sosiale utvikling"

Komiteen behandlet søknaden i sitt møte torsdag 22.2.07.

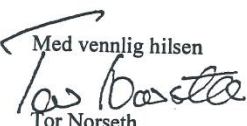
Komiteen har følgende merknader til prosjektsøknaden:
Komiteen ser at studien kan ha nytteverdi og forutsetter at denne studien følger de samme etiske krav som er satt i prosjektet "Barns sosiale utvikling".

Komiteen har følgende merknader til informasjonsskrivet:
Informasjonsskrivet kan med fordel endres ved at det først i annet avsnitt endres fra "og ber dere om å delta" endres til "og forespør dere om å delta", og "På forhånd takk" strykes.

Vedtak:

Under forutsetning av at prosjektleder tar hensyn til merknadene ovenfor, tilrår komiteen at prosjektet gjennomføres.

Med vennlig hilsen


Tor Norseth
Leder


Julianne Krohn-Hansen
Sekretær

Kopi: Forskningsleder Terje Ogden, Adferdsenteret i Oslo, Pb. 1565 Vika, 0118 Oslo

Vedlegg 2

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 1
Fax: +47-55 58 96 5
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Monica Dalen
Institutt for spesialpedagogikk
Universitetet i Oslo
Postboks 1140 Blindern
0318 OSLO

Vår dato: 01.03.2007

Vår ref: 16201/GT

Deres dato:

Deres ref:

TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 17.01.2007. Meldingen gjelder prosjektet:

16201
Behandlingsansvarlig
Daglig ansvarlig

Internasjonalt adopterte barns sosiale utvikling
Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder
Monica Dalen

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

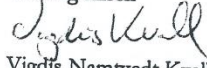
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

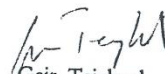
Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/endringskjema>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/database/>

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2011 rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Geir Teigland

Kontaktperson: Geir Teigland tlf: 55 58 33 48

Vedlegg: Prosjektvurdering

NSD: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11, nsd@uio.no
NSD: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7031 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07, nsd@ntnu.no
NSD: NSD, Universitetet i Tromsø, 9012 Tromsø. Tel: +47-77 64 49 16, nsd@uit.no



Personvernombudet finner informasjonsskrivet tilfredsstillende slik det forelå etter revisjon 27. februar 2007.

Prosjektet har et longitudinelt design, og de samme barna skal derfor følges over tid. Denne første delen av studien strekker seg frem til barna er fire år (utgangen av 2011), videreføring av prosjektet utover dette forutsetter at melding sendes til personvernombudet, og at barnas foreldre gir sitt samtykke til videre deltakelse.

I prosjektperioden oppbevares direkte personidentifiserende opplysninger atskilt fra det øvrige materialet.

Hvis prosjektet ikke skal videreføres på bakgrunn av ny melding og nytt samtykke, skal datamaterialet anonymiseres ved prosjektslutt 31.12.2011.